Path.
440
e

Path.
440e

Friedlaender

<36626450550010 S

<36626450550010

Bayer. Staatsbibliothek

Sammlung

von

Beobachtungen und Thatsachen

die

die häutige Bräune (Croup)

betreffen,

aus dem von der pariser medizinischen Schule im Juny 1808 bekannt gemachten französischen Originale übersetzt und herausgegeben

R

von

M. M. Friedländer,

Arzt zu Paris, und Mitglied einiger gelehrten Gesellschaften.

Bayerische Staatsbibliothek München

Tübingen

in der J. G. Cotta'schen Buchhandlung.

1808.

W.d

240. B.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Vorrede des Herausgebers.

Die Aufmerksamkeit die durch die Preisaufgabe des französischen Kaisers auf die häutige Bräune gezogen ist, veranlaßt mich Deutschlands Aerzten, so schnell als möglich beygehende Sammlung von Thatsachen über diese Krankheit, wie sie die medizinische Schule zusammengestellt und geordnet haben will, bekannt zu machen. Wenn wir recht unterrichtet sind, so ist der erste Plan zu dieser Arbeit von dem ordentlichen Arzte des Kaisers Herrn Hallé entworfen, der gewiß zu den gelehrtesten, und in Hinsicht seiner Beurtheilung des jetzigen Zustandes der Arzeneykunst zu den aufgeklärtesten Aerzten Frankreichs gehört, die Ausführung dieses Plans wie man sie hier findet, verdankt man aber fast gänzlich dem rastlosen Eifer eines noch nicht dreyßigjährigen Mannes der zu den ausgezeichnetsten Zöglingen der Pariser Schule gezählt wurde, und kürzlich durch ein bösartiges Fieber den Wissenschaften entrissen, ein allgemeines Bedauren wie Bichats Tod erregt hat. Sein vielleicht im Auslande noch nicht hinlänglich verbreiteter Ruhm veranlaßt mich die kurze Lebensbeschreibung dieses trefflichen Freundes dieser Schrift als Denkmal voranzusetzen.

Charles Joseph Anton Schwilgué, ist in einem kleinen Orte im Elsassischen unter ungünstigen Umständen gebohren, und studirte die Medizin in der während der Revolution neu organisirten Schule zu Straßburg, wo er unter andern auch deutsche medizinische Litteratur kennen lernte. Pinels und Bichats Ruf zogen ihn nach Paris, und erster ward seine Stütze und sein thätigster Freund. Schwilgué hat sein ganzes Leben in dem Hospital der Salpetriere verbracht, und stets an den Arbeiten dieses würdigen Mannes Theil genommen. Im Jahre IX der Republik promovirte er und schrieb als Inaugural Dissertation eine Abhandlung über den Croup. — Als die medizinische Societät an die Stelle der ehemaligen Societé de Médecine in der pariser Schule neu organisirt wurde, überreichte er eine Abhandlung über das Eiter, welche zu einer der vorzüglichsten über diesen Gegenstand gehört, und ihn zum Mitglied dieser Gesellschaft ernennen machte. Im Jahre 1805 machte er eine *materia medica* *) bekannt, die mehrere neue chemische Untersuchungen über Arzneymittel enthält, und an Gründlichkeit mit allen in neuern Zeiten in Frankreich erschienenen wetteifert. Diesem folgte im Jahre 1806 ein kurzes Handbuch der Medizin, welchem eine Pharmacopöe vorangeht. **) Schwilgué hatte seit mehrern Jahren auf wieder-

*) Traité de Matiere medicale par C. J. A. Schwilgué 2 Vol. 8vo. chez Brosson Libraire à Paris. —

**) Manuel medical. Bey demselben Buchhändler 1706.

hohlte Aufforderungen des Herrn Pinels und seiner Freunde, Vorlesungen über die *materia medica* und die Pathologie eröffnet. Sein leichter, und zumal sein im Ausdruck äußerst bestimmter Vortrag zog ihm eine große Menge Schüler zu, und seine grenzenlose Bescheidenheit machte, daß er nie den Neid erweckte, den ein so ausgezeichnetes Verdienst gewöhnlich rege macht. Als vor einigen Jahren hier Peurilhe der Professor der *materia medica* in der pariser medizinischen Schule starb, waren bereits die Augen auf diesen jungen Mann gerichtet, um ihn zum Nachfolger zu wählen, und der berühmte so würdige Botaniker Herr von Jussieu, der jetzt diese Stelle bekleidet, sagte ihm vor nicht langer Zeit, indem er sein melancholisches aber schönes Gemüth mit fröhlichen Aussichten aufzuheitern suchte: „Sie sind „mein natürlichster Nachfolger, weniger wie „Sie mit dem Gegenstande vertraut, den ich zu „lehren berufen bin, wünsche ich, daß Sie mir „mit ihrem Rathe beystehen möchten, und ich will „gerne ihr Schüler seyn.“ Diese edlen Worte des so soliden Herrn von Jussieu, können zugleich den Maasstab der Achtung geben, den die seltenen Verdienste des Hrn. Schwilgué einflösten. Aber der Seelige mochte seit lange das Vorgefühl eines frühen Hinscheiden im Busen tragen, welches das rastlose Streben und die Arbeitsamkeit nur befördert haben! — Schwilgué hatte nur wenig Zeit sich den gesellschaftlichen Genüssen zu überlassen, aber so zurückhaltend und schüchtern er auch scheinen mochte, so sehr war er andrerseits der grösten

und edelsten Hingebung in der Freundschaft fähig, und ihr opferte er zuweilen Studien, Ruhe, und Gesundheit auf. Wir glauben übrigens durch beygehende mit so vielem Fleiße, so vieler Urtheilskraft, so vieler Klarheit und Einfachheit verfaßte Zusammenstellung der Materialien über den Croup, welche die lezte Arbeit des seeligen würdigen Mannes ist, hinlänglich die Beweise zu geben, wie sehr er von einem Geiste beseelt war, der die sicherste Basis zur künftigen Begründung der Arzneykunst als Wissenschaft zu setzen im Stande gewesen wäre, wenn ihm die Vorsicht länger Lebensfrist vergönnt hätte.

Paris den 20ten Juny
1808.

M. Friedländer,
place des Victoires N. 5.

Ankündigung.

Um die Absichten seiner Excellenz des Ministers des Innern zu erfüllen, und seinen Befehlen gemäß eine Sammlung von allen Thatsachen, die die häutige Bräune betreffen, welche sowohl in den in Besiz habenden vaterländischen und ausländischen Schriften, als auch in den nicht bekanntgemachten Abhandlungen, die die königliche medicinische Gesellschaft in Händen hat, befindlich sind, zu bilden, hat die medicinische Schule zu Paris eine Commission ernannt, die aus den Herrn Corvisart, Halle, Pinel, le Roy, Baudeloque, le Roux und Chaussier zusammengesezt war. Diese Commission hat, um die zu dieser Arbeit nothwendigen Untersuchungen zu beschleunigen, sich die Herrn Moreau, Lannec, Schwilgue, Pariset und Friedländer*

* Die Ehre, der Commission beigefügt zu werden, hat mir erst seit dem Ableben des seeligen Dr. Schwilgue einigen nähern Antheil an die vorzubereitenden Arbeiten derselben gegeben. Mehrere deutsche Schriften sind erst seit dem Abdruke dieser Materialien angelangt, und in Auszügen zur künftigen Untersuchung niedergelegt. Diejenigen Schriftsteller, die bey Uebersendung ihrer Arbeit selbst gütigst die wesentlichsten Resultate derselben im Auszuge mittheilen wollten, würden um so gewisser seyn, daß nichts in einem andern

zugesellt, deren jeder, nebst der Commission, diejenigen bis jezt bekannt gemachten Schriften über die membranöse Bräune, welche sie sich verschaffen konnten, so viel als möglich sammelten, und Auszüge aus denselben zu machen suchten. Diese Materialien sind dem Herrn Schwilgue übergeben worden, der bereits über diese Krankheit eine Dissertation bekannt gemacht hat, welche die Schule ausgezeichnet und mit Ehren angeführt hat. Dieser Arzt hat seine Nachsuchungen mit denen seiner Mitarbeiter vereinigt, sie berichtigt und in einer Ordnung, die dem (den Befehlen des Ministers zufolge) bekanntgemachten Programm entspricht, zusammengestellt. —

Herr Schwilgue hat seine Arbeit der Untersuchung der ganzen Commission unterworfen; diese hat gefunden, daß dieselbe vollkommen ihrer Erwartung Genüge leistet, und auch völlig den Aus- und Absichten des Gouvernements entspricht.

Man war im Begriff, den Druk zu bereiten, als ein zu früher Tod uns Herrn Schwilgue entriß, und den Wissenschaften wie der Medizin große Hoffnungen raubte. Das Bedauern der Freunde, so wie

Sinne genommen wird, als den sie wünschen, wiewohl ich es mir immer zur heiligsten Pflicht gemacht habe, die Gedanken meiner Landsleute so klar als möglich zu geben, so wie sie so geltend als möglich zu machen. Mit großem Vergnügen erhalte ich und theile ich überhaupt alles gerne mit, was zur Ehre des Vaterlandes gereicht.

F.

aller derjenigen, die seine Seele kannten, seine Talente schäzten, so sehr sie auch eine seltene Bescheidenheit verschleyerte, begründet hinlänglich sein Lob. Seine Aufsicht wäre bei der Bekanntmachung dieses Werkes sehr nöthig gewesen, da die Citata in den Anmerkungen, welche ihm zur Redaktion gedient haben, noch nicht mit dem Texte verbunden gewesen sind. Herr Moreau, der Bibliothekar der Schule, hat die Mühe übernommen, sie zu vereinigen und an ihrer Stelle einzutragen, so wie auch die Nachweisungen, die jede enthielt, und den zuweilen mit denselben in Verbindung stehenden Text zu berichtigen. Er hat auch die chronologische Tafel verfertigt, die das Werk beendigt.

Indem man diese Sammlung bekannt macht, hat man den um den Preis ringenden langweilige Nachsuchungen, die einigen von ihnen unmöglich, und doch zur Beurtheilung dessen, was ihre Arbeiten zu den Beobachtungen ihrer Vorgänger hinzugefügt haben, nothwendig sind, entbehrlich machen wollen. Wenn der Lage und den Umständen zufolge einige Werke den Redaktoren entgangen seyn sollten, so werden sie doch der Thätigkeit der Gelehrten nicht entgehen, die allenthalben und in allen Landen eingeladen sind, durch ihre Arbeiten unsre Kenntnisse und Einsichten in Hinsicht der unglüklichen Krankheit, auf welche man ihre Aufmerksamkeit zieht, zu vermehren.

Das Programm

welches von Sr. Excellenz, dem Minister des Innern, bekannt gemacht worden ist.

Eröffnete Preisaufgabe über die Krankheit, die unter dem Namen Croup bekannt ist.

Zufolge eines von Sr. Majestät dem Kaiser den lezten 4 Juni in seinem Hauptquartier zu Finkenstein gegebenen Befehls: zur Eröffnung eines Concours über die Krankheit, die unter dem Namen Croup bekannt ist, um einen Preis von zwölftausend Franken für das beste Werk über die Behandlung dieser Krankheit zu vertheilen; und zufolge des Berichts der medizinischen Schule zu Paris vom 16 dieses, arretirt der Minister des Innern:

Art. I. Es soll ein Concurs über folgenden Gegenstand eröffnet werden: „Nach den praktischen „Monumenten der Kunst und nach genauen „Beobachtungen der Charaktere der Krank„heit, die unter dem Namen Croup be„kannt ist, die Natur der Abweichungen, „die dieselbe constituiren, die äußern und „innern Umstände, die die Entwikelung „veranlassen, so wie die Verwandtschaf„ten mit andern Krankheiten zu bestim„men, und nach einer beständigen und „vergleichenden Erfahrung die würksam„ste Behandlung festzusezen, und die Mit„tel anzuzeigen, um die Fortschritte der„selben aufzuhalten, so wie den Eintritt „zu verhindern.“

Art. II. Alle vaterländische und fremde Aerzte sind zum Concours, der zur Heilmethode und zur Verhinderung der häutigen Bräune eröffnet ist, aufgefordert.

Art. III. Die Abhandlungen müssen in lateinischer oder französischer Sprache abgefaßt und leserlich geschrieben seyn; sie werden auf dem Titel eine Devise zur Bezeichnung führen, welche Devise in einem versiegelten Billete wiederholt werden wird, dieses wird nächstdem den Namen und die Adresse des Schriftstellers enthalten. Das Billet wird der Abhandlung beygefügt seyn.

Art. IV. Die Aerzte, die bereits ein Werk über diese Krankheit bekannt gemacht haben, können es wieder von neuem zum Vorschein bringen, wenn sie demselben die angezeigte Form geben und der Auflösung der vorgeschlagenen Fragen anpassen.

Art. V. Die Schriftsteller werden ihre Meinung nur durch praktische Thatsachen begründen, so wie auf Beobachtungen und positive Erfahrungen, aus welcher jede Theorie nur eine nothwendige Folge seyn muß, stüzen; sie werden so viel als möglich die Reihe der am Ende dieses Programms detaillirten Fragen auszufüllen suchen, welche am eigenthümlichsten gemacht sind, alle Arten von Untersuchungen zu entwikeln, die zur vollkommenen Auflösung der Hauptfrage beitragen können.

Art. VI. Alle zum Concours bestimmten Abhandlungen müssen an den Minister des Innern gerichtet seyn. Um zur hinlänglichen Wiederholung der Umstände, die die Versuche und Erfahrung begünstigen können, Plaz zu geben, wird der Concours nicht vor dem ersten Januar 1809 geschlossen seyn. Nach diesem Zeitpunkt werden die anlangenden Abhandlungen nicht zum Concours zugelassen werden.

Art. VII. Eine besondere Commission wird mit dem Berichte, der dem Minister über die aufgenommenen Werke abzustatten ist, beauftragt seyn. Diese Commission wird aus zwölf Mitgliedern bestehen, von welchen vier in der physischen und mathematischen Classe des Instituts, vier unter den Professoren der medicinischen Schule, die nicht zu demselben gehören, und vier andre in dem Mittel der pariser Aerzte gewählt werden sollen.

Art. VIII. Ein Preis von zwölftausend Franken soll dem Arzte, der der Verfasser der besten Abhandlung über die Natur der häutigen Bräune, und über die Mittel, der Krankheit vorzubeugen oder sie mit Sicherheit zu behandeln, ist, zuerkannt werden.

Art. IX. Die pariser medicinische Schule wird nächstens eine Sammlung aller Thatsachen und Beobachtungen, die den Croup betreffen, bekannt machen, welche sowohl in den National- und fremden Schriften, die sie besizt, als auch in den ungedrukten Abhandlungen, von welchen die königl. medicinische Gesellschaft Inhaber war, enthalten sind. Diese Sammlung wird öffentlich bekannt gemacht werden, um neues Licht über die Natur des Croups zu verbreiten, und die Mitbewerber in ihren Arbeiten zu leiten.

Beschlossen zu Paris
den 21ten Juli, 1807.

Der Minister des Innern
Champagny.

Besondere Fragen,

die dem Programm, welches über die, unter dem Namen Croup, häutige Bräune, *angina stridula, angina polyposa, angina membranacea,* bekannte Krankheit vorgeschlagen ist, zur Entwikelung dienten.

Zuvörderst ist mit einer genauen und charakteristischen Beschreibung aller Zeiträume der Krankheit, die unter dieser Benennung bezeichnet ist, anzufangen. Nachher ist folgenden Fragen Genüge zu leisten.

I.

Ursprung und Frequenz der Krankheit.

Giebt es unter den Beschreibungen der Krankheiten, die uns von den Alten und den Schriftstellern des lezten Jahrhunderts überliefert worden sind, Eine, die die charakteristischen Symptome der membranösen Bräune darstellt? Ist die Krankheit in unsern Gegenden allgemeiner geworden, als sie es war, ehe sie besser gekannt und besser beobachtet war? Ist sie häufiger im Norden, als unter uns? Befand sie sich daselbst vor der Mitte des lezten Jahrhunderts so häufig, als jezt? In wie weit ist sie in unsern Climaten jezt gekannt und verbreitet? —

II.

Eigenthümliche und unterscheidende Charaktere.

Welcher Unterschied findet zwischen dieser Krankheit und den Lungenkatarrhen, so wie den verschiedenen Bräunen statt? Liegen die eigenthümlichen Symptome

in einem wesentlichen Unterschied, der zwischen dieser und andern Krankheiten statt findet? Giebt es ein Alter, welches davon befreyt bleibt? Welches sind die hauptsächlichsten Lebensepochen, welchen die Krankheit besonders anhängt?

III.

Zu bestimmende Gelegenheitsursachen.

Giebt es bekannte zu bemerkende Umstände, die zur allgemeinen Verbreitung derselben in einem Lande vor einem andern zusammentreffen? Mit welchen herrschenden Krankheiten geht sie gewöhnlich zusammen? Kann man sie für anstekend halten? Ist sie zuweilen die Folge einer andern Krankheit, und zumal einer AusschlagsKrankheit? Giebt es ein Verhältniß in der Häufigkeit dieser Krankheit und der Epidemie der Röthen, des Scharlachfiebers und des Keichhustens?

IV.

Sterblichkeit.

Welches ist die verhältnißmäßige Sterblichkeit dieser Krankheit?

V.

Zustand der Organe.

Welches ist die Natur der schleimigen Concretion, die das Entstehen der falschen Membrane veranlaßt, die man nach dem Tode beobachtet, und welche die Röhren bildet, die man zuweilen während der Krankheit auswirft? Giebt es (abgesehen von den natürlichen, die diese Concretion in dieser Krankheit bewürken) Mittel in der Kunst, ähnliche Würkungen in lebendigen Thieren hervorzubringen? Welches sind die Erscheinungen, die sich während den Versuchen äußern,

die hierzu Veranlassung geben? In welchem Zustande befindet sich unterhalb dieser Concretion die eigenthümliche Schleimhaut der Luftröhre und der Bronchien? Bis wie weit verbreitet sich die dieser Krankheit eigenthümliche Abweichung in den Luftwegen? Kann man die Abweichung, die diese Krankheit constituirt, von derjenigen unterscheiden, die in den Lungen die Würkung derselben oder die Folgen des Todes sind.

VI.

Behandlung.

Welches ist die in dieser Krankheit schiklichste Behandlung? Giebt es eine, die ihr eigenthümlich ist? Giebt es eine, der man besonders und sichtbar nicht nur die Linderung, sondern auch Heilung zuschreiben kann, ohne die günstigen Umstände, die von den Kräften des Kranken, und von dem Grade der Intensität der Krankheit, die zuweilen eine von selbst erfolgende Heilung begünstigen, herrühren?

VII.

Verhütung.

Giebt es Zeichen, die das künftige Befallen der Krankheit voraussehen machen? Giebt es Mittel, ihnen vorzubeugen und dafür zu bewahren?

Sammlung der Thatsachen und Beobachtungen über die membranöse Bräune (Croup).

Beschreibung der membranösen Bräune.

Zuvörderst eine genaue charakteristische Beschreibung aller Perioden der Krankheit, die diesen Namen führt.

Um die Beobachtungen, die wir im Betreff der membranösen Bräune gesammelt haben, methodisch zu ordnen, haben wir sie in folgender Reihe zusammengestellt.

1. Die Charaktere des Eintritts der Krankheit und der Tagesstunden, in welchen er statt hat.
2. Die Charaktere, die von den Symptomen hergenommen sind,
   als die Localsymptome der Luftröhre,
   die der Cirkulation, des Pulses, der Hize, der Gesichtsfarbe, und des Fiebers überhaupt. —
   Die der Secretion und Excretion.
   Die der Digestion.
   Endlich die Symptome, die auf die relativen Funktionen, als auf Sinnen-, Geistes- und Seelenverrichtungen Bezug haben.
3. Die Charaktere, die von dem Gange und den Fortschritten der Krankheit hergenommen sind, als Fortgang der Symptome, Verlauf verschiedener Perioden, Ende und Rükfälle.

1. Eintritt der Krankheit.

Ghisi [1]) und van Bergen [2]) sagen nicht, daß es eine besondere Stunde gäbe, in welcher die Krankheit anfängt. Home [3]) sah sie einst des Nachts eintreten. Wahlbom [4]) giebt eine Beobachtung, wo der Kranke des Abends Hize bekam, aber der Anfall des Stikens erfolgte erst den folgenden Tag. Das Kind, von welchem Bloem [5]) spricht, beklagte sich über Halsschmerzen und allgemeine Hize des Morgens, die Anfälle des Stikens erfolgten erst in der folgenden Nacht. Der Kranke des Halenius [6]) hatte die Symptome der Krankheit nur nach und nach, und, wie es scheint, des Nachts. Der erste Kranke des Salomon [7]) verbrachte die erste Nacht sehr unruhig; der zweite, dritte und vierte fingen ebenfalls des Nachts zu husten an. Um dieselbe Epoche sah Zobel [8]) den ersten Anfall kommen. Von den vier und zwanzig Beobachtungen des Herrn Vieſſeux [9]) geben zehn Epoche des Eintretens.

1) Lettere mediche i Cremona. 1749.

2) De morbo truculento infantum hoc anno hic Francofurti et in vicinia grassante. Nova acta n. c. p. 157.

3) An Inquiry into the nature cause and cure of the Croup, Edinburg 1765.

4) Beraettelser till riksens staender for ar. 1762.

5) Beraettelser anni 1769.

6) Beraettelser 1765.

7) Observationes collectae in actis soc. scient. suecicae anni 1772.

8) Observationes circa epid. Wertheimi 1775. (von Michaelis angeführt.)

9) Eine Abhandlung in Manuſcript, die in den Archiven der königl. Societät der Medicin niedergelegt und im Journal der Hrn. Corviſart, Le Roux und Boyer, T. XII. p. 422 bekannt gemacht worden.

das Beispiel des Eintretens der Krankheit bei Nacht. Die übrigen Schriftsteller haben keine besondern Bemerkungen über die Epoche des Eintretens geliefert.

Erscheinungen beym Eintritt.

Zuweilen ist der Eintritt der Krankheit plözlich, wie Home, Zobel, Laudun [10]), Dureuil [11]), Brewer, Laroche [12]) rc. ihn bemerkt haben. In andern Fällen gehen gewisse Erscheinungen voran, wie zum Beispiel (in der von Bergen bezeichneten Epidemie) der Schnupfen, das Anschwellen der Mandeln und des Zäpfchens, und die Schwierigkeit zu athmen. In den von Home berichteten Fällen waren verminderte Fröhlichkeit, Husten, Heiserkeit, Unbehaglichkeit, gelinde vermehrte Wärme, und Zufälle eines leichten Hustens die Vorläufer. Der Kranke, von welchem Bloom spricht, erlitt vom Anfang an Kopfschmerz, leichtes Frösteln, Mangel an Appetit, und unruhigen Schlaf. Michaelis [13]) sah in New-York hin und wieder einen Ausschlag auf dem Gesichte, aber die vorangehenden Erscheinungen sind nicht immer dieselben. Hr. Dureuil hat weder Verlust der Fröhlichkeit noch Mangel an Appetit bemerkt. Hr. Bernard [14]) hat Schlaflosigkeit statt unruhigen Schlaf beobachtet, und Hr. Mahon [15]) bloß eine Fieberbewegung.

10) Beobachtungen im Manuscript über die membr. Bräune in den Archiven der königl. med. Societät.

11) Beobachtungen in Manuscript in der königl. med. Societät.

12) Bibliotheque Germanique Vol. II.

13) Richters chirurgische Bibliothek, B. V. p. 734.

14) Eine der medicinischen Schule im Manuscript mitgetheilte Beobachtung.

15) Mémoire de la société royale de médecine.

2. Symptome.

Localsymptome, Schmerz der Luftröhre.

Die meisten Schriftsteller haben die Kranken über Schmerzen im Larynx und der Luftröhre klagen hören. In der von Ghisi beschriebenen Epidemie war der Schmerz stechend; bei vielen Kranken des Hrn. Home war er dumpf; Rosen [16]), Wahlbom, Bernard, Laudun, Brewer und Laroche haben den Schmerz von einer Art gefunden, wie ihn die Excoriation im 10ten Kranken des Herrn Home, und der dreizehnte des Hrn. Viesseux bewürkte. Eine Beobachtung des Hrn. Engström [17]) bezeichnet ihn wie mit Nadeln stechend. Der Kranke des Hrn. Halenius fühlte ein Kizeln im Halse. Hr. Duboucix hat den Schmerz anfangs leicht, und dann stets stärker werden sehen. Home, Brewer und Laroche haben bemerkt, daß er bey jedem Anfall von Husten und selbst beym Sprechen zunehme. Home und Hr. Bernard haben ihn beym äußern Drucke zunehmen sehen. Aber nicht alle Schriftsteller erwähnen dieses Schmerzes; van Bergen spricht durchaus nicht davon. Home erwähnt dessen nur in der 4ten, 6ten und 12ten Beobachtung; Zobel sagt ausdrüklich, daß sich die Kinder niemals über heftige Schmerzen beklagt haben; M. Dureuil berichtet, daß sich derselbe nur um die zweite Periode bemerken läßt. Rosen und Hr. Bernard haben ihn beym Annähern des Todes verschwinden sehen. Hr. Dureuil spricht endlich von einem Kinde, welches durchaus kein Zeichen des Schmerzes gab, wenn man ihm den Hals drükte. Viele andere haben ein gleiches bemerkt.

16) Rosensteins Kinderkrankheiten.

17) Beraettelser till riksens staender, 1769.

Wärme des Halses. Man findet in der Geschichte dieser Krankheit nichts, welches andeutete, daß im Innern des Halses die Hize vermehrt sey.

Anschwellen des Halses. Home hat den Hals an dem Kranken, dem die dritte Beobachtung gewidmet ist, angeschwollen gesehen. Rosenstein, Duboucix, Bernard und andere haben dasselbe bemerkt. Diese Anschwellung befindet sich besonders am obern Theile der Luftröhre; alle Schriftsteller haben dieses indessen nicht bemerkt; Ghisi und van Bergen sprechen durchaus nicht davon; Home erwähnt dessen in den besondern Beschreibungen ebenfalls nicht; auch Zobel versichert, es nicht bemerkt zu haben; man findet überhaupt in den meisten seit jener Zeit bekannt gemachten Beobachtungen keine Spur davon.

Unbehaglichkeit im Halse. Mehrere Schriftsteller erwähnen der Unbehaglichkeit im Halse. Brewer und Laroche haben ein Zusammenschnüren bemerkt. Herr Rechou [18]) hat dieses Gefühl beym Anfall des Hustens zunehmen gesehen. Diese Schriftsteller schreiben das Zurükwerfen des Kopfes und das Hingreifen nach dem Halse bey Kindern diesem ängstlichen Gefühle zu. Wie dem auch sey, so sind diese beyden lezten Phänomene sicherlich von vielen Aerzten bemerkt worden. Doch erwähnen Ghisi, Home und van Bergen dessen nicht.

Zustand des Innern des Halses. Ist die membranöse Bräune einfach, so bemerkt man keine Verlezung im Innern des Halses. Erstrekt sie sich bis hinten in die Kehle, so verhält sich die Sache anders. So hat van Bergen das Anschwellen der Mandeln und des Zäpfchens in der Frankfurter Epidemie bemerkt. Home beobachtete dasselbe

18) Beobachtungen und Bemerkungen über den hizigen Croup. J. de med. chirurg. et Pharmac., T. XIII.

an seinem 5ten Kranken; er bemerkt aber, daß man selten Entzündung in der Kehle antrifft. Wahlbom hat in der colmarschen Epidemie Röthe im Halse bemerkt, oft sogar Anschwellung und Röthe des Gaumens, der Mandeln und der Basis der Zunge. Bard [19]), Michaelis u. s. w. haben in NewYork die Schleimhaut des Halses mit einem Schleime bedekt gesehen, der mehr oder minder zähe und weiß war. Zobel, Viesseux und Duboucix versichern, in der Kehle keine Veränderung bemerkt zu haben. Auch Hr. Bernard und andre bemerken sie nicht.

Die Engbrüstigkeit und die Angst zu erstiken, die die Krankheit begleiten, haben die Aufmerksamkeit aller Schriftsteller erregt. Ghisi fand das Athmen beschleunigt, heftig und krächzend. Home fand es beschwerlich, schnell und tief (sublimis). Wahlbom so schwer, daß der Bauch ganz hineingezogen und der Körper sehr bewegt ward; Bloom sah den Kranken erst tief und zulezt kurz athmen. Salomon's Kranke athmeten sehr schwer, pfeifend, ächzend, zuweilen schnell; Callisen [20]) fand das Athmen beschwerlich, langsam, pfeifend; Zobel sehr beschwerlich und tönend (sonore); Mahon ächzend; Hr. Viesseux zuerst rauh und genirt, nachher convulsivisch und pfeifend; Hr. Duboucix sah es beschleunigt und beschwerlich; Hr. Bernard tief und beschwerlich; Hr. Laudun unterbrochen; Hr. Pinel beschwerlich und ächzend [21]); die Hrn. Brewer und Laroche schwer und pfeifend (sifflante). Beschwerden beym Athmen.

Das Pfeifen beym Athmen ist von Hrn. van

19) Richter chirurgische Bibliothek Vol. II. p. 742.

20) Observatio de concretione polyposa, cava ramosa rejecta. Acta soc. med. Hafniensis Vol. I. p. 76.

21) Med. clin. p. 227.

Bergen beym Ausathmen, von andern beym Einathmen bemerkt worden; die Hrn. Beauchene und Biesseux haben es sowohl beym Ein- als Ausathmen bemerkt [22]; lezterer beobachtete einmal den pfeifenden Ton mehr beym Einathmen als beym Ausathmen. Die Hrn. Brewer und Laroche haben dasselbe gesehen. Man hat auch bemerkt, daß das Athmen nur unterbrochen pfeifend war.

Die Schwierigkeit des Athmens ist zuweilen mit Angst, Beklemmung, Unruhe und dem Gefühle des Erwürgens und Erstikens begleitet; viele Kranke können nur stehend aufgerichtet athmen und müssen stets gerüttelt werden (Rechou), andre bleiben sizen, andre liegen im Bette (Bloom, Salomon). Ein Kranker des Hrn. Salomon hatte weniger Mühe zu athmen, wenn er den Kopf vorwärts neigte, als wenn er gerade aufsaß.

Ghisi, van Bergen, Home, Crawford [23], Michaelis u. a. haben den Ort, wo die Schwierigkeit zu athmen beginnt, nicht angezeigt; indem man aber in neuern Zeiten aufmerksam untersuchte, wie diese Funktion geschieht, so entdekte man, daß die Beschwerde in der Luftröhre sich befinde.

Ghisi und van Bergen sahen die Beschwerde, zu athmen, stets zunehmen. Lezterer sah die Krankheit endlich den Charakter des Stekflusses (asthma suffocativum) annehmen. Wahlbom bemerkte deutliche Remissionen, Home sah beydes. —

Zybel bemerkte, daß die äusserste Beschwerde, zu athmen, mehr oder minder schnell aufhörte, und

22) Observation publiée dans le journal génér. de méd. XXI. Vol. p. 1.

23) Dissertatio inauguralis de cynanche stridula. Edinb. 1771. 8.

mit eben der Stärke wieder kam, ohne bey der Rükkehr einer besondern Ordnung zu folgen. Hr. Vieusseux sah sie beym Eintreten des Nachts wiederkommen, bey Tag abnehmen, in der nächsten Nacht zunehmen und bei Tag wiederum abnehmen, aber die Abnahme war stets in minderm Grade, so daß die Beschwerde endlich fortwährend ward. Vergleicht man die besondern Beobachtungen über die membranöse Bräune, so findet man mit Michaelis und Schwilgue [24]), daß die Beschwerde beym Athmen nach der Expectoration einer zähen oder häutigen Materie, in andern Fällen nach dem Gebrauche gewisser Medicamente, oder endlich plözlich abnehme; man sieht sie auch oft fortwähren und zunehmen, obgleich die oben angezeigten Erscheinungen sich bereits geäussert haben.

Der Husten hat einen besondern Charakter, der den Beobachtern nicht entgangen ist. Ghisi sah ihn beständig heiser (raucus) und mit einem ungewöhnlichen Tone begleitet; zuweilen war er troken, andre Male mit Auswurf begleitet. In der Epidemie zu Cremona [25]) fand ihn van Bergen stark, wie beym Keichhusten, doch war er klingend beym Ausathmen und nicht beym Einathmen [26]). Home sah, daß er oft ausblieb und nicht einem gewöhnlichen Husten glich, sondern kurz und unterdrükt war (stifled) [27]), ein wenig convulsivisch, troken oder auch feucht; Wahlbom vergleicht ihn den Anfällen des Keichhustens [28]); Rosen fand ihn schnell und stikend von Anfang an, Crawford leicht, pfeifend und heiser Husten.

24) Dissertation sur le croup des enfans. Recueil des theses, Vol. VI. An X. N. 89.

25) Im angeführten Werke.

26) Im angeführten Werke.

27) Im angeführten Werke.

28) Im angeführten Werke.

und nicht beständig; Bäck klingend, wie Hahnengeschrey [29]), Mahon stark und stikend, als wenn Speisen in die Luftröhre sich verirren; Hr. Vieusseux hörte ihn fein klingend, wie das Geschrei gewisser Thiere; er beobachtete, daß er den Kranken nicht erwekte, wenn er des Nachts überfiel; Hr. Duboucix fand ihn in manchen Fällen selten eintretend und wiederum häufiger in andern; stets aber kurz, stikend und mit einem besondern Tone begleitet. Hr. Dureuil bemerkte ihn stark, fest, stickend, trocken und häufig. Die Hrn. Brewer und Laroche fanden ihn trocken (sonore), klingend, stark und wiederhallend. Hr. Desessarto [30]) pfeifend und hellklingend; er bemerkte: „daß in diesem Husten die Brusthöhle sich nicht „wie beym Asthma nach den Seiten hin ausdehnt, und „daß die Lungenbläschen mit Blut oder einer diken weniger flüssigen Masse angefüllt sind; das Kind läßt „den Kopf nicht wie im Keichhusten auf die Brust „hängen, vielmehr ist der Kopf nach hinten gekehrt; „auch ist das Pfeifen nicht wie das des Keichhustens, „welcher, wenn er auch in mancher Hinsicht der membranösen Bräune gleicht, doch wiederum in anderer „sehr verschieden ist, sowohl in Hinsicht des Sizes, „als in Hinsicht der Ursache und Würkung der Krankheit, so wie auch in Hinsicht der Natur der ausgeworfenen Materie. Beobachtet man das Kind genau, indem es hustet, so sieht man, daß die ganze „Arbeit in der Luftröhre vor sich geht.“

Stimme. Ghisi und van Bergen haben bemerkt, daß die Stimme in dieser Krankheit sich veränderte, aber

29) Observat. collect. in act. scient. suecicae ann. 1772.

30) Memoire lû à la première Classe de l'Institut nation. dans les seances des 22, 29 Juin et 6 Juillet 1807. 8. Paris 1807.

die Art der Veränderung weiter nicht beschrieben. Home hat sie in seiner ersten Beobachtung, so wie auch in der zwölften Beobachtung mit der eines Hahnes, und eines jungen Hahnes verglichen. Anderwärts sagt er, daß die Stimme fein sey und pfeifend, so wie überhaupt schwer zu beschreiben. In der zweiten Beobachtung bemerkt er, daß der Ton besonders beym Schreyen und Husten des Kindes gehört wird. Wahlbom bemerkt ebenfalls, daß der Ton einem jungen Hahnengeschrey gliche, oder vielmehr dem eines gereizten heisern Huhnes. Bloom fand die Stimme pfeifend, heiser und von besonderer Natur, Rosen sonderbar, heiser, hart, und in einem gewissen Punkte dem Hahnengesang ähnlich; Salomon vergleicht ihn dem Geschrei eines jungen Huhnes, Zobel und Michaelis finden ihn dem Geschrei eines jungen Huhnes ähnlich, welches den Pfipps hat; Hr. Lefebure und Villebrune fand ihn dem Tone des Larynx einer Ente gleich, der man in die Luftröhre bläst [31]). Nach Hrn. Vieusseux ist der Ton fein und wie der eines Anfalls vom Keichhusten [32]), stets heiser, als wenn er durch einen engen Kanal käme; selbst während der Remission dauert er fort. Hr. Duboucix findet ihn heiser und fein, Hr. Pinel findet ihn dem Geschrey des Huhnes, welches heranwächst, ähnlich [33]). Hr. Thompson [34]) findet ihn dem Krächzen gewisser Vögel ähnlich, welches man von weitem hört. Halenius bemerkte eine sehr große Schwäche der Stimme

31) Beobachtungen und Bemerkungen zum Werke des Hrn. Underwood.

32) Im angeführten Werke.

33) Médecine clinique p. 225. 1e Edition.

34) Médecine familière, übersezt vom Hrn. Petit Radel, Art. XII.

und Michaelis [35]) ein völliges Verschwinden derselben.

Wir haben oben gesagt, daß Hr. van Bergen die Stimme nur beym Ausathmen verändert fand, andre bemerkten diese Veränderung blos beym Einathmen, und Hr. Vieusseux bey dem Athmen überhaupt, ausgenommen im Anfange. Ghisi, van Bergen, Home, Boeck, Zobel bemerkten diese Aenderung besonders, wenn das Kind hustete oder schrie; lezterer beobachtete es auch ohne Husten; Home und Bloom haben es auch beym Sprechen beobachtet; aber Hr. Vieusseux hat es nie bemerkt; die Stimme war blos, ausgenommen am Ende der Krankheit, in dem Augenblike, wenn die Respiration beschleunigt war, heiser; man hörte alsdann dasselbe Lärmen, als wenn der Kranke ein- und ausathmet, ohne welches der Kranke nicht zu sprechen vermochte.

Sprache. Bloom sah, daß beym Kranken die Artikulation der Töne schnell vor sich gieng. Die Hrn. Brewer und Laroche haben einen Fall gesehen, wo das Sprechen so schmerzhaft war, daß der Kranke diesem völlig entsagte [36]). Hr. Pinel und Hr. Double [37]) haben ebenfalls die Sprache völlig verlieren gesehen. —

Auswurf. Der Auswurf war in der Epidemie zu Cremona oft unterdrükt, zuweilen mit Blut gefärbt, oder auch schleimartig und in großer Menge; in manchen Fällen kamen falsche Membranen mit heraus, die Ghisi der innern Haut der Luftröhre vergleicht; die Zähigkeit dieser Haut war so groß, daß man sie nur schwer entzwei schneiden konnte. Van Bergen hat

35) Im angeführten Werke.

36) Am angeführten Orte.

37) Journ. gen. de méd. Vol. XXI.

die Expectoration wässerig, und nur mit großer Anstrengung erfolgen gesehen; seine eigne Tochter hat eine membranöse Röhre ausgeworfen. Home erwähnt in seiner 1ten, 3ten, 6ten, 7ten und 9ten Beobachtung des Auswurfs ganz und gar nicht, er versichert bey Gelegenheit der 2ten mit Gewißheit, daß der Kranke gar nicht auswarf; der vierte Kranke warf zuweilen aus und hatte schleimigen Speichel auf den Lippen; der 5te und 8te warfen eiterartige Materie aus, und der 12te einen membranösen Lappen von schwarzer Farbe. In der zweiten Periode der Krankheit sagt derselbe Verfasser wird der Auswurf eiterartig. Wahlbom hat öfter bemerkt, daß die Kranken falsche Membranen auswerfen, deren äußere Seite blutig ist. Das Kind des Engström hat nichts ausgeworfen; das von Bloom warf anfangs eine feste Materie und dann häutige Lappen aus. Der Kranke des Halenius warf eine große Menge ziemlich dicken Schleims und dann zwey Kügelchen von der Größe einer kleinen Nuß aus. Unter den Kindern, die Salomon in der Epidemie zu Stokholm behandelte, hatte das erste gar keinen Auswurf, ein andres warf zuerst einen weißen Schleim aus, der sehr zähe und fast durchsichtig war, nachher einen weißgelblichen Schleim; ein 3tes warf eine mehr eiterartige Materie aus und häutige Lappen; der Auswurf der leztern dauerte selbst einige Wochen lang, und hatte alle Morgen statt. Ein 4tes hat durch Husten und Erbrechen häutige weiße Fragmente von verschiedener Größe ausgeworfen.

Der Kranke des Callisen spie ebenfalls durch Husten und Erbrechen, und bei einer nahen Gefahr zu ersticken, einige Tropfen Blut aus, nebst häutigen Concretionen, die fest, gleichsam mit Aesten versehen, im Innern hohl waren, und der Gestalt der Luftröhre

und Bronchien ziemlich ähnlich waren [38]. Zobel hat die Kinder keine falsche Haut auswerfen sehen, weder die Geheilten, noch die Gestorbenen; eins nimmt er jedoch aus, welches gesund ward, nachdem es eine klebrige Materie ausgeworfen hatte. —

Das Kind, welches den Gegenstand der ersten Beobachtung des Mahon ausmacht, hat eine Membrane, die etwa 8 Linien lang und etwas weniger breit war, ausgeworfen, welche auf beiden Seiten mit weißem Schleime bedekt war. Von den 21 Fällen, die Vieusseux in seiner Abhandlung über die membranöse Bräune anführt, hat nur ein Kranker häutige Lappen ausgeworfen, und unter andern gleichsam einen graden abgeschnittenen Cylinder von der Größe eines Zolles, und der Dike von 3 Linien, der mit einigen rothen Punkten besät war; wenigstens erwähnt der Verfasser des Auswurfs in den andern Fällen, die er berichtet, gar nicht. Unter den Kranken des Hrn. Duboueix warfen einige gar nicht aus, andre falsche Membranen oder auch nur eine klebrige Materie.

Der 2te und 3te Kranke des Hrn. Bernard hat ebenfalls mit Husten unvollkommene häutige Lappen ausgeworfen. Der Kranke der 4ten Beobachtung warf nichts aus, aber am Ende kamen Fragmente eines weichen mit rothen Streifen versehenen Häutchens. Von 4 Kindern, die Hr. Dureuil behandelte, hat nur das erste häufigen Schleim ausgeworfen. Michaelis bemerkt, daß Bayley keine falschen Häute bey den Kindern, die er in NewYork behandelte, beobachtet hat.

Diese Beobachtungen sind durch alle Autoren, die von dieser Krankheit in der lezten Zeit gehandelt haben, bewährt. Auch sagt Hr. Schwilgue: „der Auswurf fehlt zuweilen ganz; gewöhnlich ist er erst durch-

38) Am angeführten Orte.

„sichtig und zähe, nachher dicht und undurchsichtig, „oder häutig, bald erfolgt er mit Husten, bald mit „Erbrechen, bei vielen mit Gefahr zu erstiken. Der „Auswurf häutiger Lappen ist nicht so häufig, als man „glaubt; denn von 40 Beobachtungen, die ich aufs „ungefähr zusammenstelle, habe ich nur 9 gefunden, „wo Auswurf beobachtet ist." Indessen müssen wir mit den Schriftstellern bemerken, daß die Kinder den Auswurf oft hinunterschluken und durch Erbrechen und den Stuhlgang von sich geben. Wir müssen auch anmerken, daß der Auswurf oft plözlich erfolgt, und in andern Fällen nur nach dem Gebrauch der Brechmittel statt hat, und daß auch diese Mittel oft ohne Erfolg sind; dieses Resultat ergiebt sich beym Durchlesen der meisten Beobachtungen über die Bräune, die wir haben.

Der Auswurf nimmt alle Gefahr der Erstickung oft sogleich weg. Ghisi sah einen leichten Auswurf, der häufig mit Blut untermischt war, und der Krankheit ein Ende machte. Andre male erfolgten nur Remissionen und Intermissionen. Die Beobachtung des Callisen beweist dieses ebenfalls, sobald sein Kranker die membranöse Concretion ausgeworfen hatte, war Appetit, Fröhlichkeit, Wärme und Athem natürlich. Zuweilen nehmen die Symptome nicht ab, sondern wurden sogar unmittelbar nach dem Auswurf stärker. Die Beobachtungen liefern mehrere Beyspiele dieser Art.

Ghisi fand den Puls klein und am öftersten ungleich, Home anfangs schnell und hernach weich, selbst intermittirend; er hat 135 Schläge in der Minute bei dem ersten, 130 bei dem andern, 140 bei dem dritten, 175 bei dem 4ten, 152 bei dem 5ten und 180 bei dem 8ten Kranken gezählt, welcher lezte Kranke ein Mädchen von 8 Jahren gewesen ist. Wahlbom fand ihn ungleich, bald langsam und bald lebhaft; Halenius sah ihn sehr schnell und intermittirend; Bloom

Cirkulation, Puls.

klein, zitternd, ungleich, von 130 bis 140 Schlägen in der Minute. Salomon fand ihn bei seinen Kranken klein, weich, schnell, schwach und intermittirend; bei einem andern fand er ihn hart, schnell und in keinem Falle klein. Callisen fand ihn klein und sehr schnell, Zobel sah ihn gespannt, Vieusseux klein, schwach und frequent bei einem Kranken, er war von 139 Schlägen in der Minute bei einem andern, sehr frequent und zusammengezogen bei einem dritten. Ein Kranker, den Hr. Laudun besorgte, hatte den Puls stark und hart. Die 3 ersten Kranken des Hrn. Duboucix hatten ihn im Anfange frequent und voll, nachher deprimirt und weich; der Puls des 4ten Kranken behielt seine Stärke. Hr. Dureuil fand den Puls schnell und frequent bei seinem ersten Kranken, er hat den der andern Kranken nicht untersucht. Hr. Bernard fand den Puls zuerst precipitirend, sehr fühlbar und lebhaft, dann frequent, schwach und fest, unfühlbar; er erwähnt des Pulses in seinen besondern Beobachtungen weiter nicht. Hr. Desessarts bemerkte ebenfalls, daß der Puls nach der Epoche und dem Gang der Krankheit wechselt. „In den Anfällen „des Hustens, sagt er, ist der Puls lebhaft und beschleunigt, die Schnelligkeit nimmt in einem Grade „zu, daß man ihn, wenn der Husten bis zur Angst „der Erstikung gelangt ist, zu verlieren fürchten muß; „ist aber der Anfall vorbei, so nimmt die Schnelligkeit nach und nach ab, und verschwindet mit der völligen Ruhe; der Arzt, der alsdann gerufen wird, findet „das Kind ganz fieberfrey, und den Puls von natürlichem Rythmus, er wird aber in dem nächsten Anfalle noch frequenter und lebhafter, und bei einigen „fand man ihn hart und voll; wenn die Anfälle nur „wenig Zwischenzeit lassen, so behält der Puls seine „Schnelligkeit, er wird aber klein, weich und schwach."

Bloom hat eine unvollkommene Ohnmacht im Augenblik des Anfalls des Stickens bemerkt, die bald tödlich ward.

Ghisi sah die Wärme innerlich zunehmen und äußerlich abnehmen, Home fand sie in der ersten Beobachtung stark in der Stirne und in den Händen. Sie war allgemein bei seinem 4ten und 12ten Kranken. Halenius, Bloom, Wahlbom, Engström, die Hrn. Vieusseux, Brewer und Laroche haben ähnliche Bemerkungen gemacht. Hr. Vieusseux hat die Wärme sehr stark bei einem, und wiederum bei andern, wie es scheint, sehr mäßig gesehen. Bei einem Kinde, dem Hr. Laudun seine Sorgfalt schenkte, war sie sehr brennend. Allgemeine Wärme

Hr. Desessarts sagt, sie sey stark am Kopfe und den Armen. Zobel versichert, daß sie im Anfange der Wertheimschen Epidemie nicht vermehrt war; andre Aerzte sprechen von der Wärme nicht, und einige Schriftsteller, wie Home und Hr. Vieusseux, scheinen sie nicht stets beobachtet zu haben.

Es ist in den Beobachtungen über die membranöse Bräune kaum vom Blutflusse Erwähnung geschehen. Ghisi, Salomon und einige andre haben bemerkt, daß der Auswurf mit einigen Blutstropfen beflekt war. Hr. Laudun hat Hämaturie bemerkt und Hr. Double [39]) Nasenbluten. Blutfluß.

Ghisi fand das Gesicht blaß. Van Bergen sah es bleyfarbig. Home fand bei seiner zweiten Beobachtung das Gesicht geschwollen, bei der 5ten war es roth und geschwollen. Bloom fand das Gesicht zu Anfang roth und aufgedunsen und nachher bleyfarben. Salomon und Callisen bemerkten Blässe. Zobel fand es bleyfarbig und schwitzend, Bernard fand es aufgedunsen, roth, violet und bleich. Hr. Aussehen des Kranken.

39) Am angeführten Orte, S. 31.

Duboucir roth und aufgedunsen. Die Hrn. Laudun, Brewer und Laroche haben es nur roth gefärbt gesehen.

Aus dem Vorhergehenden ergiebt sich zum Theil, daß das Gesicht nicht in allen Perioden der Krankheit gleich war, daß es während den Anfällen von dem, was es in den Remissionen ist, verschieden erscheint; auch hat Hr. Dureuil die rothen Wangen nur während dem Husten gesehen. Hr. Rechou hat das Gesicht während dem Sticken aufgedunsener und bleyfarbiger gesehen.

Fieber. Die meisten Schriftsteller versichern mit Gewißheit, daß die Krankheit der Luftwege stets mit Fieberbewegungen begleitet war. Zu diesen gehören Ghisi, van Bergen, Home, Bloom, Salomon, Zobel, Hr. Vieusseux und andre. Doch ist das Fieber nicht in allen Fällen bemerkt worden, zuweilen erschien es nur mit den Anfällen des Stickens. Hr. Desessarts läugnet förmlich das Daseyn des Fiebers, ohne besondre Thatsachen anzuführen.

Sekretionen, Schweiß. Ghisi beobachtete, zumal gegen das Ende der Krankheit, häufigen Schweiß. Wahlbom bemerkte kalten Schweiß, der durch den Anfall des Stickens hervorgebracht ward. Bloom sah, daß diesem kalten Schweiße trokne Haut vorangieng. Callisen hat ebenfalls kalten Schweiß beobachtet. Hr. Vieusseux sah zuweilen einen allgemeinen kalten Schweiß, zuweilen aber einen gewöhnlichen. Er giebt den partiellen Schweiß des Gesichts als eine Erscheinung an, welche die Anfälle des Stickens begleite. Diese Verschiedenheit in Rüksicht des Schweißes scheint nur relativ zu seyn, denn sie ist nur in den Augenblicken des Stickens beobachtet worden.

Urin. Die Aerzte haben ihre Aufmerksamkeit besonders auf den Urin gerichtet; sie sahen ihn sowohl als ein

diagnostisches Symptom, als auch als Mittel an, die Natur der Krankheit aufzufinden. Der Widerspruch, der sich in dieser Hinsicht in den Beobachtungen der Schriftsteller bemerken läßt, scheint überhaupt darin zu liegen, daß sie den Zustand der Flüssigkeit nicht in allen Perioden der Krankheit untersucht haben. Ghisi erwähnt nur eines häufigen Urins, van Bergen spricht von dem Zustande dieser Flüssigkeit ganz und gar nicht. Home hat den Urin bei dem Subjekte seiner zweiten Beobachtung mit ziemlicher Aufmerksamkeit beobachtet; zuerst sah er ihn klar, ohne Niederschlag, dann wolkig, endlich drei oder 4 Tage lang einen leichten Niederschlag absezend; am 4ten, 5ten und 6ten Tag hat er einen sedimentösen Niederschlag im Urin bemerkt. In seinen andern Beobachtungen spricht er weiter gar nicht davon; aber in den Zusäzen sagt er, daß der Urin zuerst gleichförmig (tènue) ist, dann trübe wird und einen schleimigen eiterartigen Niederschlag absezt. Halenius, Wahlbom, Engström erwähnen des Urins gar nicht. Bloom sah ihn röther, als gewöhnlich; Salomon sah einen seiner Kranken am zweiten Tage einen weißlichen Urin von sich geben, der einen mit schleimigen Klümpchen versehenen Eiter ähnlich war; der Urin eines andern Kranken war vom Anfang an weiß und enthielt Schleimflecken, die nicht zu Boden fielen, sondern in der Flüssigkeit herumschwammen; Zobel sah den anfangs klaren Urin nachher Schleimflecken niederschlagen. Die Hrn. Vieusseux, Duboucix, Dureuil erwähnen des Urins gar nicht. Die Hrn. Bernard und Laudun beobachteten Dysurie; der lezte hat unter andern den anfangs blutigen und klaren Urin einen grauweißen, langen, diken, membranösen Niederschlag absezen sehen.

Home glaubt, daß der Niederschlag des Urins eiterartig ist. Michaelis schreibt ihm eine lympha=

tische Natur zu; weder der eine noch der andre haben in dieser Hinsicht besondre Versuche angestellt. Hr. Schwilgue hat durch chemische Analyse dargethan, daß der im Croup niedergeschlagene Urin weder eiterartig noch lymphatisch ist, den er löst sich in der Wärme auf, und coagulirt sich nicht; er fand ihn dem gewöhnlichen kritischen Urine ähnlich [40]).

Schleim- und Speichel-Sekretion.

Bloom, Bernard und Rechou haben häufiges Thränen beobachtet; Home sah es mit häufigem Schleimabfluß begleitet. Wahlbom bemerkte Speichelfluß [41]).

Wässerige Geschwulst.

Home sah wässerige Anschwellung der Füße und Hände bei dem Subjekte, dem die erste Beobachtung gewidmet ist, er giebt diesen Zustand nur für eine zufällige Erscheinung der Krankheit. Ghisi, van Bergen, Wahlbom, Zobel, Hr. Vieusseux und andre erwähnen dessen nicht; und wenn Rosen, Crawford, Michaelis davon sprechen, so scheint dieses nicht nach eignen Beobachtungen zu seyn.

Verdauung.

Die meisten besondern Krankengeschichten des Croups erwähnen der gestörten Verdauung nicht.

Belegte Zunge.

Die belegte Zunge ist nicht jedesmal bemerkt worden. Home hat dieses Organ im Subjecte seiner 11ten Beobachtung rein gesehen; bei dem seiner 5ten Beobachtung war es weiß.

Appetit.

Der Verlust der Eßbegierde ward nicht stets bemerkt.

Durst.

Ghisi und van Bergen erwähnen des vermehrten Durstes nicht. Home sah ihn bei dem Subjekte seiner 4ten Beobachtung. Die Kranken des Hrn. Zobel waren sehr durstig. Die Hrn. Vieusseux, Dureuil sprechen vom Durste gar nicht; Hr. Ber-

40) Im angeführten Werke.

41) Im angeführten Werke.

nard sah ihn in einigen Fällen sehr heftig, in andern unbedeutend.

Das Schlucken ist in gewöhnlichen Fällen nicht verlezt. Ghizi erwähnt dessen nicht. Es war in der Frankfurter Epidemie beschwerlich. Home sah es leicht und unschmerzhaft in dem Subjekte seiner 2ten, 8ten und 12ten Beobachtungen; bei dem seiner 5ten Beobachtung ward es in der Folge genirt und bei dem 7ten schmerzhaft (die Mandeln schwollen); bei den andern Kranken erwähnt er dessen nicht. Zobel bemerkte nicht, daß das Schlucken genirt sey, obgleich die Kranken mit Mühe aßen und tranken, dieses war ihm zufolge dem durch die Speisen und den Trank veranlaßten Husten beizumessen. Hr. Laudun hat keine Dyspepsie bemerkt, wohl aber Hr. Bernard. Hr. Rechou sah das Schlucken in einem Falle schwer und im andern leicht. Schlucken.

Halenius, Wahlbom, Bloom, Salomon, Michaelis, Hr. Bernard u. s. w. sahen Erbrechen oder Würgen (Vomituritions), mit welchen die Kranken Schleim und zuweilen falsche Membranen auswarfen. Die Beobachtung hat oft erwiesen, daß das Erbrechen und die Stuhlgänge (sowohl die willkürlichen, als die durch die Kunst erregten) das Ausleeren einer ähnlichen Materie, als diejenige ist, die durch den Auswurf weggeht, bewürkten. Erbrechen.

Die Organe der Sinne sind gewöhnlich im natürlichen Zustande. Callisen hat jedoch starre Augen, Zobel eingefallene und trübe Augen, und Hr. Beauchêne verwirrten Blick beobachtet. Relative Funktionen.

Die intellektuellen Verrichtungen bleiben gewöhnlich bis zum Tode unverlezt; Michaelis glaubt sogar, daß sie im Augenblick eines unglüklichen Ausgangs besonders exaltirt sind. Hr. Vieusseux beobachtete einst Delirium. Wahlbom und Michaelis haben sehr

starke Betäubung gesehn; Salomon, Duboncix und Bernard sahen Schläfrigkeit, andre bemerken hartnäkige Schlaflosigkeit. Herr Bernard bemerkte Aufschrecken im Schlafe, Herr Brewer einen unruhigen Schlaf.

Man hat oft allgemeine und besondre Convulsionen bemerkt, bald im Anfange der Krankheit und bald beym unglüklichen Ausgange. Der Opisthotonus ist von Hrn. Salomon und Hrn. Bonhomme gesehen worden. Kopf-, Brust- und BauchSchmerzen sind von Wahlbom bemerkt worden; sehr große Unruhe, beständige Agitation, Angst, Beklemmung sind von vielen andern besonders während dem Anfall des Stikkens bemerkt; Wahlbom, Zobel, Blom, Bernard u. s. w. bemerkten alsdann Kraftlosigkeit. In andern Fällen sah man den Kranken wechselseitig von einem Zustande in den andern versinken.

Gewöhnlich ist die Krankheit mit Traurigkeit begleitet, wie Home, Zobel, Bernard u. s. w. bemerken; Home sah jedoch während den Intermissionen und Remissionen die Fröhlichkeit wiederkommen. Auch haben viele Praktiker die Kinder in diesen Zwischenräumen zu ihren gewöhnlichen Spielen zurükkehren sehen. Hr. Rechou bemerkte lebhaftes Erschrecken, und ein sehr großes Gefühl von Leichtigkeit während der Genesung [42].

3. Fortgang und Verlauf der Krankheit.

Soviel sich aus der Beschreibung der Epidemie in Cremona und Frankfurth überhaupt schließen läßt, so nahmen die Symptome des Croups daselbst nach einander schnell zu, ohne sonderliche Remissionen darzubieten. Die 4te, 5te, 8te und 9te Beobachtung des Hrn. Home stellt ebenfalls eine im Grade steigende un-

42) Der Text sagt, ein sentiment de legerté três grande.

unterbrochene Zunahme der Symptome auf; die 7te ist die einzige, wo man eine auffallende Remission wahrnimmt. Der Kranke des Halenius hatte keinen ruhigen Augenblik, der des Bloom blieb 3 Tage im Zustande der Remission und starb den 4ten in der Mitte eines sehr starken Anfalls. Wahlbom hat ebenfalls die Symptome 5, 6 Tage verschwinden sehen, und hernach wiederum mit solcher Gewalt wiederkommen, daß sie tödtlich wurden. Rosen bemerkt, daß einige Kranke stets das Bett hüteten, während daß andre sich wohl dabei befanden, es von Zeit zu Zeit zu verlassen, und selbst herumspazierten. Ein Kind, sagt er, gieng im Zimmer auf und ab; die Mutter wollte es auf ihren Schooß nehmen, und es starb ihr unter den Händen. Salomon bemerkte zuweilen Remissionen, und in andern Fällen würkliche Unterbrechung der Krankheit. In der Zwischenzeit beklagte sich das Kind nur über Müdigkeit und Schwäche, doch stand es auf, spielte mit den übrigen Kindern, hatte kein Fieber, und athmete wie im natürlichen Zustande, aber die Zufälle nahmen alle Tage zu, wurden immer heftiger und am Ende immerwährend. Zobel bemerkte ebenfalls Remissionen, während welcher die Kinder nur die dem Croup eigenthümliche Stimme behielten. Die Zufälle kamen mehr oder minder schnell wieder, manchmal nach einer Stunde, andremale nach einem halben Tage; sie wurden auch stets stärker und längerwährend und am Ende ununterbrochen fortdauernd. Hr. Vieusseux sah ebenfalls den Croup zuerst einen remittirenden Gang nehmen; die Krankheit ergriff das Kind während dem Schlaf; das Athmen ward alsdann beschwerlich, und mit Heiserkeit begleitet, ohne daß es dadurch weiter beschwert oder aufgewekt wurde. Den folgenden Tag war das Kind so lustig und wohl als gewöhnlich, es hustete zuweilen, wie mitten in der Nacht. Abends

aß es, legte sich wie im gesunden Zustande zu Bette, aber das Geräusch und die Beschwerde beim Athmen nahmen in der Nacht zu, das Kind ward unruhig, der Husten stärker und heftiger, der Puls schneller und die Hize größer. Den folgenden Tag befand sich der Kranke wiederum besser, als bei Nacht, aber weniger wohl, als den Tag zuvor, er hustete von Zeit zu Zeit, die 3te Nacht erfolgte Fieber, Husten, Beschwerde beim Athmen und Gefahr der Erstickung. Den 4ten Tag endlich war das Athmen immer beschwerlicher, convulsivisch, mit einer Art von Pfeifen und mit andern Symptomen dieser Krankheit begleitet. — Herr Durand sah während der Krankheit Remissionen und selbst wirkliche Intermissionen, denn das Kind war mitunter lustig, hatte Appetit, trank und aß ohne Schwierigkeit, die Schwierigkeit beim Athmen verschwand ganz, und die vollkommenen Intermissionen dauerten oft mehrere Tage. Hr. Duboucix hat die Symptome nach und nach bis zu Ende zunehmen sehen. Die Herrn Bernard, Pinel, Brewer, de Laroche, Rechou u. s. w. haben ebenfalls Remissionen beobachtet.

Diese Remissionen sind mehr oder weniger vollkommen und folgen keinem regelmäßigen Typus. Bloom und Callisen sahen sie drei Tage dauern, Wahlbom 8 oder 6 Tage, Hr. Brewer 9 Stunden, Zobel von einer bis 6 Stunden; sie kamen von selbst plözlich, andremale nach dem Auswurf, dem Erbrechen und dem Gebrauche einiger Arzneyen. Endlich haben wir sie auch nie im Anfange existiren sehen, denn die Zufälle wurden gewöhnlich heftiger, zuweilen nach und nach länger dauernd und endlich war die Krankheit beständig dauernd. —

Die Anfälle bieten nicht immer dieselben Symptome dar. Den Kranken des Hrn. Bloom überfiel plözlich, in der Mitte einer Remission, eine allgemeine Schwäche

und Ohnmacht; sein Puls ward klein und unregelmässig, das Athmen schwer, kurz ächzend. Das Gesicht ward bleyfarbig, und mit kaltem Schweiße bedekt. Ein Kranker des Hrn Salomon hatte ähnliche Zufälle; das Athmen war schwer und röchelnd, nicht pfeifend, der Puls weich aber ziemlich lebhaft, das Gesicht bleich; der Kranke warf gelblich blaue zähe Materie aus; der Urin sezte ein schleimiges Sediment ab; die Unruhe war aufs äußerste, und der Bauchschmerz sehr groß. Der Kranke des Calisen hatte blasses Gesicht, Augen und Mund offen und unbeweglich, der Körper war mit kaltem Schweiße bedekt, das Athmen sehr schwer pfeifend und langsam, der Puls klein und sehr geschwind; der Kranke schien jeden Augenblik die Seele auszugeben. Einer der Kranken des Hrn Rechou hatte während den Anfällen die Muskeln des Halses gelähmt, der Kopf war so zu sagen zwischen den Schultern eingekeilt, die Augen waren zu, der Körper leichenartig und das Athmen unterbrochen.

Die Rükkehr der Anfälle des Stikens erfolgen oft in der Nacht, besonders im Anfange derselben; doch erleidet dieses viele Ausnahmen.

Die membranöse Bräune kann langsam fortgehen, und in dem Augenblike, wo die charakteristischen Erscheinungen sich zu äußern anfangen, tödtlich werden. Salomon führt ein Beyspiel an, das wir mittheilen wollen. Ein Kind von vier Jahren, welches Convulsionen, Schnupfen und Husten ausgesezt zu seyn pflegte, welche mehr im Frühling als im Sommer kamen, wurde stärker und fortwährend während einer feuchten Herbstjahreszeit davon befallen. Der Auswurf war anfänglich gelblich und zähe, als es am ersten November ein Fieber befiel; die folgende Nacht war sehr unruhig; aber den darauf folgenden Morgen

und Tag empfand der Kranke keine Beschwerde, und auch sonst keine Fieberbewegung, er war den Tag über lustig, und hatte selbst Abends wie gewöhnlich Appetit, aber der Schnupfen dauerte fort, und es floß aus Nase und Mund viel scharfer Schleim. Dieser Zustand dauerte bis zum 10ten November; das Kind befand sich alsdann minder wohl, es war niedergeschlagen, ohne jedoch Fieber und Beschwerde beym Athmen, oder Verlezung im Halse und den Stimmwerkzeugen zu fühlen; die Nacht vom 10ten zum 11ten war ruhig; aber den Tag darauf ward das Kind plözlich vom Opisthotonus befallen, das Athmen ward außerordentlich schwer, die Stimme dem Hahnen-Geschrey ähnlich, Gesicht und Hals schwollen an, und wurden bleich; der Kranke konnte nur mit Mühe den Mund eröffnen, verschlang jedoch noch einige Nahrung, und starb um 1 Uhr Nachmittags.

Perioden. Ghisi und van Bergen scheinen es nicht nöthig gefunden zu haben, den Croup in mehrere Perioden abzutheilen. Home theilt ihn dagegen in 2 Perioden: die erste, die er die inflammatorische nennt, ist die minder gefährliche, er giebt als Charakter derselben einen starken Puls, Röthe des Gesichts und Durst an: die 2te Periode führt den Namen der Suppurations-Periode; sie ist weniger inflammatorisch und gefährlicher; man erkennt sie an der Schnelligkeit und Weichheit des Pulses, an der großen Schwäche, an dem weißen Ueberzug der Zunge, an der Abwesenheit des Durstes, an der großen Beklemmung, an dem Auswurf einen eiterartigen Materie, die bald durch Auswurf und Husten und bald durch Erbrechen abgeht, so wie auch am leichten eiterartigen Absatz des Urins. Wahlbom sezt 3 Perioden fest. Der Charakter der erstern sind dumpfer Schmerz im Innern des Halses, leichte Schwierigkeit zu schluken, Ath-

schwellung der Glandulae Thyrioïdiae, des Zäpchens, des Gaumens, einer oder beyder Mandeln, der Basis der Zunge; und zuweilen Röthe im innern Theile des Halses. In der 2ten Periode bemerkt man Husten, Erbrechen, Schwierigkeit zu athmen, plözliches und häufiges Ueberfallen von Hize, häufigere Speichelfluß, Hinfälligkeit, Schmerz in der Brust und dem Magen. Die 3te Periode ist durch übertriebenes Zunehmen aller dieser Erscheinungen bezeichnet, das Athmen wird sehr schwer pfeifend; der Husten nimmt zu; der Kranke wirft viel Schleim aus; die Nase verstopft sich; der Puls wird ungleich, bald ist er langsam, bald schnell, zuweilen intermittirend; es dunstet ein kalter Schweiß aus, und der Kranke stirbt an Erstikung.

Rosen findet Schwierigkeit zwey Perioden im Croup zu unterscheiden; er erkennt jedoch den weißen eiterartigen Urin als Charakter der zweiten.

Crawford hält wenig auf diesen Unterschied.

Michaelis sezt ebenfals 2 Perioden fest (§. 192) die erste ist die, welche vom dunkeln Eintritte der Krankheit bis zur Zeit dauert, wo eine große Schwierigkeit zu athmen die Gegenwart eines fremden Körpers in der Luftröhre ankündigt. Die 2te ist durch Ohnmacht und die Phänomene, die ihn begleiten, angekündigt. Der Verfasser bekämpft die meisten Charaktere, die Home für die beyden Perioden angiebt.

Hr. Vieusseux sieht mit dem Hrn Michaelis die Zeit, welche der Bildung der falschen Membrane vorangeht als erste, und die, welche sie begleitet und folgt, als zweite an. Cheyne [43]), Laudun

43) Essays on the diseases of childern with cases and dissections. London 1801 V. Essay of Cynanche trachealis or croup im vollständigem Auszuge im Med. Review Vol. VIII.

und andre nehmen ebenfals die beyden Perioden des Home an.

Hr. Dyreuil giebt als Charakter des ersten Grades der Krankheit, die fast gänzliche Abwesenheit des Fiebers, einen trocknen häufigen Husten, einen harten und schnellen Puls an, und als Phenomen der 2ten Periode, das fast beständige Stiken, den Zustand der Beschwerde und Beängstigung, die besondre Veränderung der Stimme, und die Leichtigkeit zu schlucken. Hr. Bernard glaubt ebenfalls, daß man zwey Perioden des Croups festsezen kann, daß es aber schwer ist, sie zu unterscheiden.

Hr. Schwelgué, der zwar eine ähnliche Eintheilung des Croups anerkennt, findet jedoch, daß sie auf zu ungewiße Charaktere gegründet ist, als daß sie in der Praxis von Nuzen seyn könnte.

Hr. Double sezt mit Wahlbom 3 Perioden des Croups fest: die Charaktere der ersten sind Kopfschmerz in der Stirne, Schnupfen, Heiserkeit, trokner Husten, heiße Haut, häufiger Pulsschlag, Aenderung der Stimme und Traurigkeit. In der 2ten Periode bemerkt man Hinfälligkeit, allgemeines Unbehagen, starken Durst, zähen weißen Ueberzug der Zunge, weißen Urin mit Niederschlag versehen, Kleinheit des Pulses, tiefen Husten, der zuweilen mit Ekel und Erbrechen begleitet ist, Beschwerde im Halse, dumpfen Schmerz in der Luftröhre, der es veranlaßt, daß der Kranke oft die Hand hinbringt, Schwierigkeit zu sprechen, Heiserkeit, zuweilen pfeifende Stimme, die kreischend und dem jungen Hahnengeschrey ähnlich ist, und zuweilen Nasenbluten. Die 3te Periode ist 1tens durch die Stimme, die Schwierigkeit zu schluken und zu athmen, 2tens durch den Auswurf und das Erbrechen der schleimigen flüßigen Materien und der Lappen einer falschen Membrane, so wie 3tens durch die

convulsivischen Bewegungen, das Aussezen und die mehr oder minder große Gespanntheit des Pulses zu erkennen.

Dauer der Krankheit.

Ghisi sah den Croup am 2, 3, 4, und 5ten Tage enden; Home am 3, 4, 5, 6ten und 7ten und 11ten; Wohlbom am 2, 5ten und 6ten; Halenius, am 18ten; Bloom, am 6ten; Engström, am 3ten; Salomon, am 1, 5, 6ten und selbst nach vielen Wochen; Zobel, am 2, 3ten Tag, niemals über den 4ten; Mahon, am 18ten; Hr. Vieusseux, am 2, 3, 4, 5, 6, 7ten; Hr. Dureuil am 5, 6, 22ten Tag; Hr. Bernard am 3, 4, 5, 6, 7ten; Hr. Laudun, am 2ten und 18ten Tage; Hr. Pinel am 3, 6ten und 9ten Tag, die Hrn. Brewer und Laroche am 1, 3, 4ten Tage und so weiter, enden.

Ende der Krankheit.

Das Ende der membranösen Bräune ist oft tödtlich, die Epidemie zu Cremona hat viele Kinder gemordet, und schonte auch Erwachsene nicht. Es scheint, daß die Frankfurter Epidemie viele Kinder umbrachte: die Krankheit tödtete auch die 9 lezten Kinder, von welchen uns Home die Geschichte aufbewahrt hat.

Der Tod erfolgt in verschiedenen Perioden der Krankheit; Manchmal am 1sten Tage (Engström); sehr oft den 2ten (Wahlbom, Vieusseux); den 3ten (Wahlbom, Home, Vieusseux); den 4ten (Home, Wahlbom, Brewer), den 5ten (Home Wahlbom Vieusseux Dureuil); den 6ten (Wahlbom Vieusseux); den 7ten (Hr. Bernard); den 11ten (Home, Mahon); man sah den Tod während der grösten Intermißion, selbst nach dem

Verschwinden aller Zufälle, wie Bloom, Wahlbom ꝛc. bemerken, erfolgen. Herr Duboucix sah den Tod einen Kranken, der ohne allen Anschein von Gefahr im Zimmer herumspazierte, plözlich überfallen. Wir haben oben mehrere ähnliche Fälle angegeben. In gewissen Fällen erfolgt der Tod nur, wenn die Krankheit den höchsten Grad erreicht hat. Man findet dergleichen Beyspiele unter den meisten Beobachtungen des Hrn. Home, ausgenommen in der 7ten.

Die Anfälle des Stickens, unter welchen der Tod erfolgt, sind von denen die nicht tödtlich sind an Stärke verschieden (Salomon giebt hiervon Beyspiele), während die Anfälle zuweilen so stark sind, daß das Kind den lezten Athemzug von sich zu geben scheint, erfolgt bald darauf eine Remission, die sehr deutlich ist. Die Salomonschen Beobachtungen sind in dieser Hinsicht auffallend.

Hat die Krankheit den intermittirenden Typus, so erfolgt der Tod zuweilen am ersten Anfall (Salomon); in andern Fällen, nach einer größern oder mindern Zahl von Paroxismen. Die Anzahl der Anfälle hat durchaus nichts bestimmtes.

Die Tödlichkeit wird sowohl bey denen bemerkt, die Auswurf haben, als bey denen, die keinen Schleim und falsche Membranen auswerfen. Nicht alle Kranke des Home, die gestorben sind, hatten Auswurf, der 12te ausgenommen. Die Kinder, die Herr Zobel verloren hat, hatten ebenfalls keinen Auswurf; das Kind des Bloom hatte eine falsche Membran von sich gegeben; die Zahl der Kinder die ohne auszuwerfen gestorben sind, ist sogar größer als die Zahl derer die nach einem Auswurfe unterlagen.

Der glückliche Ausgang der Krankheit erfolgt gewöhnlich um dieselbe Epoche, die wir erwähnt haben;

er findet zuweilen den 1sten (Brewer u. Laroche) 2ten, 3ten, 5ten (Vieusseux); 6ten (Home, Bernard, Vieusseux, Pinel); 7ten (Home, Vieusseux ꝛc.) statt. Zuweilen erfolgt er unmittelbar nach den Anfällen, die tödlich zu werden schienen; die Beyspiele hiervon sind sehr häufig.

Er erfolgt sowohl bey denen die keinen Auswurf haben, als wie bey denen die falsche Membranen, oder mehr oder minder Schleim ausgeworfen haben. In der Epidemie zu Cremona war die Gesundheit stets nach der Expectoration erfolgt, welche zähe und schleimigter Natur war, mitunter mit Blut gemischt, mit häufigen Schweißen, so wie mit vermehrtem Abfluß des Urins begleitet. Die 3 wiederhergestellten Kranken des Hrn. Home haben weder falsche Membranen noch Schleim ausgeworfen. Wenigstens erwähnt Home dessen nicht. Herr Rechou bemerkte 2 Mal ein Gefühl von Furcht und Angst im Anfange der Reconvalescenz.

Der wiedergekehrte Zustand der Gesundheit ist am öftersten einige Zeit hindurch mit Husten und Schleimauswurf begleitet. Die Herrn Brewer und Laroche haben alsdann Symptome eines heftigen Hustens, der mit Fieber begleitet war, beobachtet. Herr Duboucix hat bey einem seiner Kranken eine lange und schwererfolgende Convalescenz gesehen.

Man hat auch gesehen, daß mehrere Symptome des Croups auch noch während der Genesung fortdauerten. Salomon und Hr. Vieusseux bemerkten das Fortwähren der pfeifenden Stimme; Michaelis Sprachlosigkeit, die Hr. Laudun und Vieusseux, Heiserkeit, Blässe des Gesichts und Zufälle des fieberhaften Pulses, besonders bemerkte er Fälle, in welchen der Croup fortdauerte und nur einige Symptome der Krankheit zurückblieben, wie z. B.

der Husten und die Schwierigkeit zu athmen; er sieht diesen Zustand blos für nervös an, er hat auch zuweilen nach dem Croup Angst, Unruhe, starkes Herzklopfen, kleinen frequenten Puls, kalte Extremitäten, und den Tod erfolgen sehen, auch bemerkt er, daß die Krankheit nicht eher als 10 Tage nach dem Verschwinden des Fiebers und der Ohnmachten beendet ist.

Ghisi sah, daß die Halsaffection sich bis in die Lungen erstreckte, und die Heilung erfolgte nach einem langen eiterartigen Auswurf, oder wie er sich ausdrückte, nach einer langen heilsamen Eiterung.

Callisen sah auf das wiederhohlentlich erfolgte Auswerfen ein schleichendes Fieber erfolgen, welches alle Abend wiederkam. Ausgeworfene eiterartige Materie, Dysphagie, Schweiße, Diarrhoe, das Schwinden der Kräfte, und der Tod erfolgten endlich den 13ten Tag, nachdem zum 2ten Mal falsche Membrane ausgeworfen worden waren. 44) Hr. Vieusseux hat ebenfalls einen Fall bemerkt, wo das Kind von Schwäche einige Zeit nach dem Ende der Krankheit starb. Salomon hat die Krankheit chronisch werden gesehen, so daß das Kind alle Morgen falsche Membranen auswarf, und sich den Tag über wohl befand. Das Athmen hörte (nachdem man zum Brechmittel seine Zuflucht genommen hatte) auf krächzend zu seyn, der Kranke verfiel aber bald wieder in ehemaligen Zustand. Die Krankheit endigte im nächsten Herbste mit sehr starken Bluthusten, welcher mit pfeifenden Athemhohlen begleitet war.

Rükfälle.

Die membranöse Bräune ist Rükfällen unterworfen; die zweyte Beobachtung des Hrn. Home, und

44) De concretione polyposa cava, ramosa, tussi rejecta observatio. — Acta soc. med. Havniensis Vol. I. p. 80.

die 10te des Hrn. Vieusseux liefern hiervon Beyspiele. Der Kranke des Hrn. Home wurde nach 6 Monaten von neuem vom Croup befallen, aber leichter als das erste Mal. Der des Hrn. Vieusseux bekam ihn 7 Monathe nach dem 1sten Anfall, und ward leicht geheilt.

§. I.

Ursprung und Frequenz des Croups.

Giebt es unter den Beschreibungen, die uns von den Alten, und von Schriftstellern von dem lezten Jahrhundert zugekommen sind, welche, die die charakteristischen Symptome des Croups aufstellen? —

Ghisi und van Bergen haben sich mit der Geschichte des Croups nicht beschäftigt. Home versicherte nichts gefunden zu haben, welches diese Krankheit anzeigte, doch nimmt er hiervon eine Dissertation aus, worin keine detaillirte Fälle aufgezeichnet sind, und wo die Krankheit unter spasmodischen Uebeln aufgezählt ist, mit welchen sie jedoch keine Analogie hat, weder im Gange noch in der Behandlung.

Der Catharrus suffocativus des Ettmüller hat zwar nach Home mit dem Croup einige Aehnlichkeit 45); unterscheidet sich aber durch viele Symptome, durch die Resultate die die Anatome dargebothen hat, so wie auch durch die Behandlung. Die von Russel beschriebene Krankheit, die zwar mit dem Croup Aehnlichkeit hat 46), ist jedoch dadurch verschieden, daß sie Geschwüre des Larynx und brandige Lungen aufstellt.

Cullen glaubt daß man die Beschreibungen des

45) Ettmüller opera, colleg. cons. cas. XIV.

46) Oeconomia naturae in morbis glandularum p. 70. etc.

Molloy[47]), Hillary[48]), Starr[49]), Russel, van Bergen, Miller und Rush zum Croup rechnen müsse. Doch mag er in Hinsicht Starrs nichts entscheiden; auch hält er sein Urtheil in Hinsicht der ersten Beobachtung des 3ten Buchs das Horstius, die 51ste Beobachtung des ersten Buchs des Fulpius, die 18te des Dodonäus, so wie das über die Angina inflamatoria des Börhave, der Angina laringea des Eller, und der Angina trachealis des Sauvages zurük.

Crawford sieht die Sache anders als Home; nach diesem war der Croup von den Alten gekannt. *Apud veteres enim perfunctorie describuntur morbi strangulationi stridulae simillimi. Hippocrates, de affectionibus gutturis et faucium disserens in suis prognosticis, sic loquitur: Ex anginis gravissimae sunt, et celerrime interimunt quae neque in faucibus, neque in cervice quidque conspicuum faciunt.* [50]) Cälius Aurelianus beschreibt nach demselben Verfasser den Croup folgendermaßen: *Gravat asthma atque premit magis mulieribus, viros, et juvenibus senes, atque pueros, et durioribus naturae corporibus teneriora, hyberno, atque nocte magis quam die vel aestate: in quibusdam ex initio generatur, in quibusdam*

47) In dem von Rutty herausgegebenen Werke unter folgendem Titel angeführt: A chronological history of the Weather and seasons, and the prevaling diseases in Doublin.

48) Observations on the changer of the air, and the concomitant epidemical discases in the Island of Barbados. London 1759. p. 131.

49) Philosophical transactions. N. 495.

50) Crawford op. cit. p. 217.

perfectis irruit passionibus, sed magis ex profundo frigore sequitur patientis spirationis difficultas, et frequenter natura celerior magis quam tarda. 51) Der *Catharrus suffocativus* des Ettmüller wird von Crawford einerseits dem Croup sich nähernd, andererseits wiederum abwechselnd angesehen. Mead hat ihm zufolge ebenfalls vom Croup gehandelt, indem er von der *angina gutturalis* sagt: *Nervis omnibus convulsione distentis aeger subito concidit mortuus.* Die den Kindern so tödliche Krankheit, die im Jahre 1744 in Cornwalis herrschte, und von Starr unter den Namen *morbus strangulatorius* beschrieben ist, so wie auch die die Molloy gezeichnet hat, und die sich in der Schrift des Rutty befindet, scheint ihm ganz von derselben Natur zu seyn. Crawford findet dieselbe Analogie in der von Russel unter dem Namen *Cynanche trachealis* beschriebenen Krankheit.

Böck zweifelt nicht, daß der Croup nicht eine alte Krankheit sey, glaubt aber daß die schleimige Concretion nicht wahrgenommen worden, und daß die Krankheit oft mit der Angina membranacea verwechselt worden sey, oder auch mit andern Halskrankheiten. Er glaubt daß die von Russel beschriebene Angina inflammatoria mit dem Croup viel Analogie habe.

Michaelis findet die erste Notiz vom Croup in der folgenden Beobachtung des Tulpius. Das Subject der Beobachtung ist ein Schneider, der von einem beständigen sehr heftigen Husten befallen war, und viele Lappen einer sehr dicken Membrane, die weiß und glatt war, auswarf, ohne irgend einen Schmerz oder Schwierigkeit beym Athmen zu erfahren. Die Stimme war sehr verändert. Er wurde durch

51) Chronicorum Lib. III.

die Anwendung eines lindernden Loochs besänftigt. Bontius [52]) hat nach Michaelis die Krankheit folgendermaßen beschrieben: *Henrico N. in dextro latere thoracis inventa sunt fragmenta bronchiorum a substantia pulmonum avulsa, qualia, dum viveret, magna in copia excreaverat, vox illi clangosa fuit qualis gallorum collecutianorum.* Baillou hat, nach Michaelis, ebenfalls Gelegenheit gehabt, die membranöse Bräune zu sehen, er führt zum Beweise folgende Stelle an.

Quatuor aegroti respirandi difficultate premebantur cum levi febre. Nulla erat tussis, nec sputum, sed spiritus frequens et parvus usque ad obitum. His dissectioni anatomicae traditis, inventa est pituita lenta, contumax, quae membranae instar asperae arteriae obtenta erat, ut non esset liber exitus ac introitus: hinc suffocatio repentina.

Die allgemeinen Beschreibungen des Bontius und Baillon erlauben indessen Michaelis nicht zu behaupten, daß sie nur die membranöse Bräune vor Augen hatten. Aber die im Jahre 1735 in den actis naturae curiosorum von Struve eingerükte Beobachtung stellt ihm alle Charaktere einer membranösen Bräune dar. Seit dieser Epoche bis 1749, ist zufolge desselben Schriftstellers keine neue Beschreibung dieser Krankheit erschienen: Alsdann machte Ghisi die Geschichte der Epidemie zu Cremona bekannt. Die Dissertation des Wilke, die zu Upsal unter dem Vorsiz des Aurivillé vertheidigt wurde, enthält ihm zufolge ebenfalls ein oder

52) N. Tulpii observationes medicae p. 294. Amst. 1661.

zwey Beyspiele von membranöser Bräune.[53]) Die Epidemie zu Frankfurth am Main, die von van Bergen um das Jahr 1764 beschrieben worden ist, betrift dasselbe Uebel. Nach Callisen hat Galen Fragmente von ausgeworfenen Membranen gesehen, wie auch Bartholin, Tulpius, Cheselden und Ruisch.[54])

Herr Laudun hält mit Michaelis die Beschreibung des Baillon für ein Beyspiel einer membranösen Bräune.

Befand sich die membranöse Bräune so allgemein in den nordischen Ländern vor der Mitte des lezten Jahrhunderts wie jezt?

Es ist unmöglich gewesen uns alle die nordischen medicinischen Journale zu schaffen; wir wissen daher nicht ob man in diesen periodischen Sammlungen genau alle die Fälle der membranösen Bräune berichtet hat, die vor und seit der Mitte des leztern Jahrhunderts vorgefallen sind.

Es ist keine Epidemie vor der Mitte des 18ten Jahrhunderts zu unsrer Kentniß gekommen; aber die Zahl derjenigen, die man im Norden seit dieser Epoche beschrieben hat, ist sehr beträchtlich. So sind hauptsächlich die Epidemien von Frankfurth am Main um 1761, 1762 und 1764; die von Calmar um 1765; die von Stockholm um die Jahre 1771, 1772 u. s. w.

Ist sie häufiger im Nordland als bey uns? —

Wir haben eine größere Zahl besonderer Beobachtungen von der membranösen Bräune in Norden, als

53) Dissertatio medica de angina infantum in patria recentioribus annis observata. Upsala 27 Junii 1764.

54) Vid. op. cit. p. 81.

in den Gegenden, die wir bewohnen, gesammelt, dasselbe gilt auch von den Epidemien. Wir haben die von Frankfurth am Main von van Bergen, die von Calmar, die Wahlbom beschrieben hat; die vom Stockholm, die Boeck und Salomon gezeichnet haben; die von Wertheim, die von Zobel beobachtet ist; die Epidemien, die von der membranösen und brandigen Bräune zusammengesezt sind, sind von Halenius, [55]) Bergius [56]) Wahlbom Starr u. s. w. beschrieben; für unsre Gegenden ist uns nur die Epidemie von Paris, die von Baillon dargestellt ist [57]) und die von Cremona, die Ghisi beschrieben hat, zu Gesicht gekommen.

Ist die Krankheit in unsern Gegenden gemeiner geworden, als sie es, ehe sie so gut gekannt war, gewesen ist.

Die erste Beobachtung des Herrn Vieusseux ist von 1772. Dieser Arzt hat die Krankheit in den Gegenden von Genf 2 mal im Jahre 1775 gesehen; 3 mal im Jahre 1776, 6 mal im Jahre 1777; zwey mal im Jahre 1779; ein Mal 1781; 3 mal 1782; ein mal 1783, so wie auch 1784.

Herr Laudun sah ein Kind zu Tarascon im Jahre 1766 an der membranösen Bräune sterben. Er hat dieselbe Krankheit 1766, 1769 und 1783 beobachtet.

Herr Dureuil hat die Krankheit in Etampes einmal 1771, zwey mal im Jahre 1781 und einmal 1783 gesehen.

55) Beraettelser till Rikfens ſlander 1765.

56) Toersoek till de uti ſuerige gangbare ſjukdomars utraenande far, a 1775 pag. 36.

57) Epidem. et ephemerid. Lib. II. edit. venet 1774 p. 130, 132.

Herr Bernard zu Beziers hat sie zum ersten Male 1780 gesehen, ein 2tes Mal 1783, ein andres mal 1784.

Herr Rechon hat im Arrondissement von Blaye im Gironddepartement die membranöse Bräune 9 mal in 20 Jahren gesehen.

Aehnliche Beobachtungen, die in andern Gegenden sowohl vor als seit den angezeigten Epochen gemacht worden wären, sind uns nicht zugekommen.

§. II.

Eigenthümliche und unterscheidende Merkmale.

Welchen Unterschied giebt es zwischen dieser Krankheit und dem Lungencatarrh, so wie auch zwischen den verschiedenen Bräune-Species?

Ghisi, van Bergen bezeichnen keine Charaktere, die die membranöse Bräune von andern Hals- und Brustübeln unterscheiden. Home sucht zu beweisen, daß die Krankheit sich von der von Russel beschriebenen unterscheidet, so wie von dem catarrho suffocativo des Ettmüller und der Peripneumonie.

Crawford sezt die Charaktere fest, die die membranöse Bräune von der angina gutturalis, der Peripneumonie und Pleuresie unterscheidet.

Michaelis untersucht die Unterschiede, die zwischen der membranösen Bräune und der angina gangrenosa, dem asthma acutum der Kinder, dem catarrhus suffocativus des Ettmüller, dem Keichhusten, der angina trachealis, der angina nervosa, dem catarrhus pulmonalis, der angina pectoris,

der Gegenwart fremder Körper in den Luftwegen, der peripneumonie und den Polypen der Luftwege statt findet. [58])

Wichmann zieht eine Vergleichung zwischen der membranösen Bräune und dem hitzigen asthma der Kinder [59])

Herr Schwelgué sezt den unterscheidenden Charakter dieser Krankheit in Rüksicht der angina gutturalis, des catarrhus pulmonalis, der angina trachealis, der angina gangrenosa, des hitzigen Asthma der Kinder und der fremden Körper in der Luftröhre fest. [60])

Hr. Double vergleicht die membranöse Bräune mit der angina inflammatoria, dem hitzigen asthma der Kinder, der angina maligna, und dem Keichhusten. [61])

Von der angina gutturalis unterscheidende Charaktere.

Die *angina gutturalis* unterscheidet sich von der membranösen Bräune nach Herrn Schwelgué darin, daß die Kehle zur Seite und nach außen angeschwollen ist, daß der hintere Theil des Mundes roth ist mit weißen Lagen, und mit einem mehr oder weniger klebrigen Schleim bedekt; daß das Schluken beschwerlich ist; daß die Trachea beim Druk nicht schmerzhaft ist, und daß die Stimme nicht fein und pfeifend ist.

Von der angina serosa unterscheidende Zeichen.

In der *angina serosa* ist der hintere Theil des Mundes sehr angeschwollen, wie es Michaelis berichtet; die Schwierigkeit zu athmen ist geringe, die Stimme natürlich und der Gang der Symptome unterbrochen fortlaufend.

58) V. op. act. p. 132 et seq.

59) S. den 2ten Theil der Bibliotheque germanique.

60) Du diagnostic medical trad. par Renauldin p. 117. seq.

61) Journal gen. de med. chir. et pharm. Vol. XXI.

Die *angina trachealis inflammatoria* des Boerhave wird mehr bey Erwachsenen als bey Kindern beobachtet, wie Hr. Schwilgué und Hr. Dreyssig es bemerken; sie wird am häufigsten durch Unterdrükung eines Blutflusses, durch verlängertes starkes Athmen und durch das Einathmen der reizenden Dämpfe (Schwilgué) veranlaßt; der Eintritt ist gewöhnlich plözlich (derselbe); die Kranken empfinden einen sehr lebhaften Schmerz im Larynx und der Luftröhre (Michaelis, Schwilgué, Dreyssig) das Athmen ist schwer und stikend, die Stimme nicht pfeifend, der Auswurf fehlt, und der Gang der Symptome ist sehr hizig und ununterbrochen fortlaufend, (Schwilgué und Dreyssig).

Von der inflammatorischen angina trachealis unterscheidende Charaktere.

In der brandigen Bräune, ist das Innere des Halses von Carmoisinrother Farbe, bedekt sich mit grauen Fleken, die sich in die Breite und Tiefe ausdehnen, oft schwarz werden, sich absondern, und schmerzhafte Geschwüre entblößen (Michaelis, Schwilgué, und Dreyssig); die Stimme ist rauh und nicht pfeifend; die Expectoration fehlt gänzlich, oder verschafft stinkenden membranösen Lappen den Ausgang, die in Seife unauflöslich sind, und deren Natur nicht lymphatisch ist (Michaelis) der Auswurf dieser Fragmente hat heftige Schmerzen, die schleimige Mittel nicht stillen (derselbe), zur Folge; der Athem ist stinkend; es erfolgen alle Symptome eines adynamischen Fiebers (Schwilgué.)

Von der angina gangraenosa unterscheid. Zeichen.

Es ist zuweilen sehr schwer, sagt Michaelis, die membranöse Bräune von Anfang an zu erkennen; aber das Unterscheiden wird nach einigen Tagen leicht, denn die membranöse Bräune hat eine pfeifende Stimme, und eine sehr große Schwierigkeit zu athmen als Symptom, dieses bemerkt man nicht in dem catarrho pulmonali.

Von dem catarrhus pulmonalis unterscheidende Charakt.

Von der peripneumonie untersch. Charakt.

Die *Peripneumonie* ist mit keiner pfeifenden Stimme noch mit Schmerzen in der Trachea begleitet, die beym Druk zunehmen; die Dispnoea ist anfangs leicht, nimmt nachher gradweise zu, ohne andre Intermissionen als diejenigen, die die antiphlogistischen Mittel hervorbringen, darzubiethen. (Crawford, Michaelis.)

Von dem hizigen Asthma der Kinder untersch. Charakt.

Das hizige Asthma der Kinder, wie es Millar beschreibt, ist sporadisch (Wichmann, Schwilgué und Dreyssig) herrscht bey kalten Constitutionen (Wichmann), überfällt plözlich (Michaelis); es hat während der Nacht statt (Dreyssig); es ist mit keinen Schmerzen in der Luftröhre begleitet (Michaelis, Wichmann); aber der empfundene Schmerz ist umherziehend, und nimmt den Thorax ein, (Michaelis). Man empfindet ein Zusammenziehn in der Brust; (Dreyssig); das Athmen geht nur in so fern vor sich, als der Kranke sizt (Michaelis, Schwilgué); der Husten ist troken, und der Kranke wirft keine falsche Membrane aus (Michaelis, Schwilgué und Dreyssig); die Stimme statt pfeifend zu seyn, ist gedämpft und hohl, dem Bellen eines großen Hundes ähnlich, (Michaelis, Dreyssig) der Puls anfangs klein, zusammengezogen, dann hart und voll, (Michaelis) es findet sich kein Fieber, der Urin ist klar, die nervosen Erscheinungen sehr intensif. und die Remissionen periodisch. Beym Eröffnen des Gestorbenen findet man die Schleimhaut der Luftröhre glatt; asa foetida und moschus sind die besten Mittel, und antiphlogistica undienlich. Underwood [61]) die Herrn Dreyssig, Brewer und Laroche sehen die membranöse Bräune und das hizigen Asthma der Kinder

61) Traité des maladies des Enfans traduit en françois par Lefebure Villebrune. Chap. XXXVI.

als zwey vollkommen analogen Krankheiten an; diesen beyden leztern zufolge ist das Fieber im Anfange der membranösen Bräune kaum wahrnehmbar. Diese Krankheit überfällt auch kalte Constitutionen; die Inflammation kann ohne falsche Membrane statt haben; asa foetida und moschus sind auch zum Bekämpfen der spasmodischen Phänomene der membranösrn Bräune schiklich, und können gegen den catarrhalischen Zustand mit Nuzen wirken.

Vom Keichhusten unterscheidende Charakt.

Im Keichhusten empfinden die Kranken keinen Schmerz in der Luftröhre, oder es ist wenigstens nur ein augenblikliches Stechen (Michaelis); sie empfinden ein Kizeln in der Magengegend (Dreyssig) Athmen viele Male aus gegen einmaliges Einathmen; der Husten ist mehr nach außen, und läßt sich am Meisten beym Einathmen bemerken (van Bergen). Man wirft keine falsche Membrane aus; sondern nur eine im Anfange klare weiße zähe, nachher dicke gelbliche und zuweilen blutige (Michaelis) schleimige Materie. Die Stimme gleicht dem Brüllen eines Esels (Michaelis und Dreyssig) es giebt kein Fieber, oder es ist doch leicht. Die krampfhaften Erscheinungen sind stark, die Remissionen sehr bemerkbar; die Rükkehr der Anfälle des Keichhustens ist periodisch; die Krankheit dauert lange, seine Behandlung zumal ist antispasmodisch. (Michaelis, Dreyssig.)

Von den in der Luftröhre befindlichen Körpern untersch. Charakt.

Man hat zuweilen die membranöse Bräune mit den fremden Körpern, die in die Luftröhre hinein und hinausgegangen sind, verglichen. Das Kind, von welchem Engström die Beobachtung mittheilt, beklagte sich einige Tage lang über stechenden Schmerz in der Kehle; man schrieb das Leiden einer Nadel zu, die man vom Kranken verschlukt glaubte. Den zweiten Tag äußerte sich ein leichtes Fieber. Das Athmen ward schwer, die Stimme stotternd. Das Kind starb

den 3ten Tag; beym Eröffnen des Körpers, fand man die Luftröhre und Bronchien mit einer hautigen Schichte bedekt, und von weißgelblichem Schleim strozend voll.

Balfour ein englischer Chirurgus hat ein Kind gesehen, dessen Stimme fein war und pfeifend, und das Athmen sehr schwer; man glaubte es sey von der membranösen Bräune befallen; es starb. Beim Eröffnen der Leiche fand man die Muschel einer Auster einen Zoll über die Glottis sitzend, die Schleimhaut war entzündet und trocken.[63] Die fremden Körper veranlassen überhaupt keine Schmerzen oder doch nur unmerkliche, die man anderwärts als im Larinx oder in der Höhe der Luftröhre fühlet, durch die Stärke des Hustens ändert der Schmerz übrigens seine Stelle, zuweilen ist er stark, sehr tief, und umgränzt. Die Stimme ist heiser, selten pfeifend; die Respiration mit Angst begleitet; der Husten convulsif, der Puls unregelmäßig. Die Remissionen merkwürdig, und die Anfälle unregelmäßig. Die Bronchiotomie verschaft übrigens dem fremden Körper seinen Ausweg (Michaelis, Schwilgué).

Von dem Polyp der Luftwege unterscheidende Charaktere.

Die Zeichen, die die Polypen der Luftwege erkennen machen, sind wie Michaelis bemerkt, weder so beständig noch so eigenthümlich. Diese Krankheit kommt in Folge einer Hämoptysis, oder einer Phtisis, und manchmal von einer plözlichen Erkältung her; der Schmerz der Luftröhre fehlt gänzlich, das Athmen ist schwer; die Stimme zuweilen aber nicht immer verändert; der Husten ist kurz und fast beständig; der Auswurf verschaft mehr oder minder dicken

63) Die Beobachtung des Balfour findet sich in dem Werke des Home pag. 49, sie ist in der Michaelischen Dissertation pag. 110 angeführt.

Concretionen den Ausgang, die oft fast ganz fiberartig sind, wie es Hr. Schwilgué erwiesen hat; man fühlt im Thorax eine Schwere die keinesweges schmerzhaft ist; der Puls ist frequent und der Körper mit Schweiß bedekt.

Liegen die eigentlichen Symptome an einem wesentlichen Unterschiede zwischen dieser Krankheit und den andern?

Home glaubt, daß die membranöse Bräune von einer ganz besondern Natur ist, die von andern Krankheiten ganz verschieden ist. Es scheint ihm nicht schwer alle Symptome aus der Kenntniß der Ursache zu erklären. Die Veränderung der Stimme scheint ihm vom Verengern der Luftröhre und von dem Zustande der Trokenheit herzurühren. Die Schwierigkeit zu athmen, und das Fieber hängen von der beträchtlichen Menge Bluts ab, welches in den Gefäßen lauft, und die Abtheilungen der Luftröhre verstopft, wie dieses auch die falsche Membrane thut. Die Schwierigkeit, mit der das Blut in die Lungen circulirt, ist ihrerseits die Ursache allgemeiner Schwäche, so wie die der Anschwellung des Gesichts und der Geschwulst der Extremitäten. Der geringe Schmerz, den der Kranke in der Luftröhre fühlt, liegt an der Langsamkeit mit welcher der Schleim fließt, sich ansammelt, und verdikt, so wie an der beständigen Secretion eines neuen Schleims, der die falsche Membran die Luftröhre zu reizen verhindert, ausgenommen wenn sich der Hals bewegt.

Crawford sieht die falsche Membran als die Wirkung und nicht als Ursache der Krankheit an, denn man findet sie nicht immer, und viele Kinder heilen, ohne auszuwerfen. Es ist kaum ihm zufolge wahrscheinlich, daß das Pfeifen der Gegenwart dieser Mem=

bran zuzuschreiben sey. Es scheint ihm ebenfalls zweifelhaft, daß das, was den Luftweg verstopfte, vielmehr wirke, indem es den Durchzug der Luft verengert, als indem es die Muskeln des Larynx zu sehr zusammenzieht.

Nach Michaelis hängen die Symptome der membranösen Bräune zum Theil von dem inflammatorischen Zustande ab, und zum Theil von dem spasmodischen. Der Schmerz und das Fieber sind Produkte der Entzündung; der Husten, das Pfeifen der Stimme, die Häufigkeit der Remissionen und Intermissionen, und der plözliche Tod, sind die materielle Ursache der Krankheit; sie sündigt durch eine größere Geneigtheit zur Coagulation. Es ist eine Art metastasis, daß sie den Bodensaz des Urins bildet, so wie die falsche Membran die die Luftröhre bekleidet, und diejenigen die man zuweilen an andern Theilen wie an der Pleura und den Wänden der Vesicatorien bemerkt.

Giebt es Alter, die von der membranösen Bräune ausgenommen sind, und welches sind die Lebensepochen, denen sie sich besonders anhängt?

Die von Ghisi beschriebene Epidemie befiel viele Kinder; schonte aber Erwachsene nicht. Die von van Bergen beobachtete, griff Kinder von 2, 3, 5, und mehrern Jahren an. Nach Home kömmt die Krankheit nur in der Kindheit, und bis zum 12ten Jahre: die Kinder sind um so mehr ausgesezt als sie jünger sind. Doch nimmt er die Zeit des Säugens aus; dieses rührt, nach ihm davon her, weil man alsdann leicht die membranöse Bräune mit andern Krankheiten verwechselt. Die Subjecte der von Home angeführten Beobachtungen hatten eins 15,

das andre 16, das 3te 18 Monathe; und die andern 2, 3, 4, 5, 7 und 8 Jahre.

Crawford giebt ebenfalls zu, daß die membranöse Bräune die Kinder vom Aufhören des Säugens bis 10 oder 12 Jahre angreife. Nach Rosen ist man von der membranösen Bräune in Schweden erst nach dem 12ten Jahre ergriffen. Die Beobachtungen des Salomon haben die Kinder von $1\frac{1}{2}$ Jahr, von 4 und 5 Jahr zum Gegenstand. Die Kranken des Hallenius und Bloom hatten 5 Jahr, der Kranke des Engstroem hatte 4 Jahr, die von Zobel beobachtete Epidemie griff die Kinder während dem Säugen bis zum Alter von 8 Jahren an. Die Beobachtungen des Mahon sind an Kindern von 6 Jahren angestellt; die von Vieusseux an Kindern deren Alter von 7 Monath bis 8 Jahr wechselte: die von Bernard betrafen Kinder von 1 bis 5 Jahren; die von Hr. Pinel Kinder von $1\frac{1}{2}$ Jahren, von 3 bis 5 Jahren. In NeuYork bemerkt man die Krankheit nach dem 10ten Jahre nicht mehr, wie das Michaelis berichtet.

Wir sehen, daß es gewöhnlich bey Kindern ist, wo man die membranöse Bräune bemerkt. Es fehlt jedoch nicht an Beobachtungen von membranösen Bräunen der Erwachsenen. Die Beobachtung des Tulpius, die Michaelis als Beispiel anführt, betrift einen Erwachsenen. Herr Postel hat Beyspiele von falschen Membranen bey Erwachsenen in einer Abhandlung, die er 1779 bey einem öffentlichen Eintritt in die Academie gelesen hat, angeführt. [64])

64) Eins dieser Beyspiele war eine Frau, deren Leiche ins Amphitheater des Hrn. Portal gebracht wurde; das andre eines jungen 19jährigen Mädchens, welches an einer Halsentzündung starb. S. mem. de l'ac. de sc 1788.

Vogel versichert daß es ganze Epidemien membronöser Bräune gebe, die Erwachsene und selbst Greise ergriff. Er erwähnt in dieser Hinsicht der Epidemie in Halle, die Boehmer 1783 beobachtet hat.[65]) Im 9ten Bande der Commentarien von Edinburg findet sich ein Beyspiel eines Mannes, der im 48ten Jahre von dieser Krankheit ergriffen gewesen zu seyn scheint; und der 7te Band der *Medical Commentarys*, enthält das einer Frau von 25 Jahren, die man von derselben Krankheit befallen hielt. Herr Ardoin hat der königl. medizinischen Gesellschaft mehrere Beobachtungen von membranöser Bräune mitgetheilt, die Erwachsene befielen; Einer derselben hatte 25 oder 26 Jahre, der andere 30. Herr Bonhomme hat die Krankheit bey einer Frau von 41 Jahren beobachtet[66]); Hr. Bernard bey einer von 60 Jahr[67]); die Herrn Waton und Guerin, haben die Symptome der membranösen Bräune bey einer Frau von 40 Jahre gesehen[68]); und Hr. Lemaire in der Charité zu Paris bey einem Mann, der in seinem 44ten Jahre gewesen ist.

§. III.

Bestimmende Gelegenheitsursachen.

Giebt es bekannte zu schäzende Umstände, die zur allgemeinen Verbreitnng der membranösen Bräune in einem Lande vor einem Andern beytragen?

Nach Home's Bericht ist die membranöse Bräune einigen Gegenden eigenthümlich. Man be-

65) Manuale Praxeos mediçae in 8vo.

66) S. Essay de medecine publice par Waton et Guerin.

67) In oben angeführtem Werke.

68) Ess. de med.

merkt sie selten, ihm zufolge, in großen Entfernungen vom Meere. Sie herrschte weniger in Edinburg als in Leith und Musselbourg; man sieht sie oft längs der Küste von Fife, und sehr gemein ist sie an der von Ayrshire und Galloway. Home hat nicht sagen gehört, daß man sie an den in der Nähe von England gelegenen Küsten beobachtet habe, ob es gleich nach ihm wahrscheinlich ist, daß sie auch da existirt. Den wässerigtsalzigten Dünsten, die man in der Nachbarschaft des Meeres athmet, scheint Home besonders die Häufigkeit dieser Krankheit zuschreiben zu müssen. Das Subject seiner ersten Beobachtungen wohnte eine Meile weit vom Meere; das der 2ten neben einem großen Lac in gleicher Entfernung vom Meere; das der 4ten bey einem Hafen; das der 5ten bey einer Windmühle. Home spricht nicht von der Wohnung der andern Kranken. Crawford versichert, daß die membranöse Bräune sehr häufig in der östlichen Gegend von Perthshire, und der Ebene die unter dem Namen Carse of Gowrie bekannt ist, häufig wäre; am allgemeinsten in den niedrigen und seichtesten Gegenden längs der Küsten der Tay. Rosen bemerkt, daß die membranöse Bräune auch ziemlich oft in den großen Städten herrsche, und daß sie sich selbst in den von den Küsten entferntesten Gegenden, wie zu Hedemora und zu Soether, äußere.

Michaelis glaubt die membranöse Bräune sehr gemein und fast endemisch an den Küsten von Schweden und Schottland; er glaubt sie weniger in London, Holland, Dänemark, Deutschland und Italien verbreitet; er hat sie ziemlich häufig in New-York beobachtet. Diese Krankheit, sagt er, herrscht daselbst alle Jahre, aber gewöhnlich ein Jahr ums

andere; andre Mal wüthet es nur alle 2 oder 3 Jahre.

Nach Hrn. Cheyne ist die membranöse Bräune sehr häufig in Häfen, und im nördlichen Europa.[69]) Wichmann sieht ebenfalls die Seeküsten als die Gegenden an, wo sie besonders herrscht. Herr Vieusseux hat sie oft in den Gegenden von Genf beobachtet; Herr Bernard hat sie an den Küsten Frankreichs gesehen; Hr. Dureuil zu Etampes; Hr. Mahon zu Chartres; die Hrn. Pinel, Schwilgué, Brewer, de Laroche, Beauchaine, Double, Caron,[70]) Des Essarts zu Paris; Hr. Codelle[71]) zu Vervins; Hr. Rechou[72]) in den niedern seichten Gegenden des Girondedepartement.

Mit welchen herrschenden Krankheiten trift die membranöse Bräune sich am häufigsten zusammen? —

Die Beschreibung, die Wilke 1764 von der Bräune der Kinder gegeben hat, die in Schweden herrschte; die von den Epidemien, die Hallenius im Jahre 1765; Wahlborn zu Calmar 1761; Berguis in Stokholm 1757, Star im Jahre 1744 beobachteten, scheinen zu beweisen, daß die membranöse Bräune oft mit der brandigen herrsche.

Home hat dergleichen Zusammentreffen nicht zu beobachten Gelegenheit gehabt. Crawford er=

69) Essay on the deseases of Childern with cases and dissections. London 1801.

70) Traité du croup aigu. Paris 1808.

71) Observations adressees à l'Ecole de Médecine de Paris le 24 Iuini 1807.

72) Reflexions et observations sur le croup aigu. Journal general de med. de Mr. Sedillot XXVI. Vol. p. 1.

wähnt des Hustens, der *Anginae gutturalis*, des Brustcatarrhs unter den Krankheiten, die sich mit der membranösen Bräune begegnen. Rosen gedenkt des Keichhustens, des Schnupfens, der Rötheln, der Poken, der membranösen Bräune. Hr. Bernard hat die membranöse Bräune in einer catarrhalischen Epidemie herrschen gesehen; Baillon hatte bereits eine ähnliche Beobachtung gemacht; die Herrn Brewer, de Laroche, und Rechou, haben es seitdem bestätigt; die Hrn. Reil und Pinel haben oft die membranöse Bräune mit den Poken zugleich zu behandeln gehabt.

Ist die Krankheit epidemisch?

Die von Baillon beobachtete Bräune hatte 1576 epidemisch in Paris geherrscht; die Bräune die Ghisi 1747 und 1748 zu Cremona zu beobachten Gelegenheit hatte, war ebenfalls epidemisch; die von Wilke beschriebene epidemische Krankheit besteht nach dem Bericht von Michaelis aus der brandigen Bräune und der membranösen zugleich. Nach Rosens Bericht hat die membranöse Bräune eine Menge Kinder im Jahre 1761 und 1762 zu Stockholm, Upsal, Hedemora, Soether, und auf dem Lande von Rasbo und Fundbo geraubt. Es war auch eine Epidemie der membranösen Bräune die van Bergen 1764 in Frankfurth am Main beobachtete; Wahlbom hat dieselbe Krankheit epidemisch in Calmar im Jahre 1769 herrschen gesehen; Boeck und Salomon haben ebenfalls eine Epidemie der membranösen Bräune zu Stockholm im Jahre 1772 beobachtet. Die membranöse Bräune, von welcher Zobel die Beschreibung an Michaelis mitgetheilt hat, herrschte 1775 zu Wertheim epidemisch.

Kann man die Krankheit für ansteckend halten?

Ghisi erwähnt der Ansteckung nicht. Wilke hält die Krankheit für ansteckend; aber Michaelis hat gezeigt, daß er die membranöse Bräune mit der brandigen verwechselt. Home spricht von dieser Verbreitungsweise ganz und gar nicht, obgleich seine 5te und 6te Beobachtung Kinder zum Gegenstand hat, die von dieser Krankheit wenige Zeit hinter einander angegriffen waren. Doch hält Rosen die membranöse Bräune für ansteckend. Er scheint sich auf zwey Beobachtungen zu gründen; deren eine von Wilk, die andre von Schuze, Chirurgus zu Pochlin, ist. Die erste betrift ein Kind das an einer Krankheit gestorben ist, die man nicht charakterisirt hat; die Schwester starb 8 Tage nachher vielmehr an einer bösartigen als membranösen Bräune; die zweite betrift ein Mädchen, welches vom Lande in die Stadt kommt, um dem Begräbniß der an der membranösen Bräune gestorbenen Schwester beyzuwohnen und einige Tage nachher an derselben Krankheit starb.

Wahlbom und Zobel sind nicht Rosens Meinung. Doch hatte ersterer verschiedene Male mehrere Kinder in demselben Hause angegriffen gesehen. Crawford handelt von der Frage über Ansteckung ganz und gar nicht; Michaelis erklärt sich dagegen; Hr. Vieusseux erwähnt derselben nicht. Herr Bernard getraut sich nichts auszumachen, aber Hr. Dureil verwirft sie ganz. Er hatte ein Kind von 18 Monathen gesehen, welches ohne Folgen mit seiner Schwester schlief, die von der membranösen Bräune angegriffen war und an derselben starb. Hr. Duboucix giebt die Ansteckung zu, und gründet sich darauf, daß er alle Kinder einer und dersel-

ben Familie dieselbe Krankheit hat erleiden sehen. Eine ähnliche Meinung nehmen Field [73]) und Wichmann an; Lezterer versichert jedoch nichts beobachtet zu haben, welches es beweist. [74]) Middleton, die Hrn. Schwilgué, Double [75]) und so weiter, bestimmen sich gegen die Ansteckung. Der größere Theil der andern Schriftsteller erwähnen dieselbe nicht.

Ist sie zuweilen die Folge einer andern Krankheit und besonders einer Ausschlagskrankheit? —

Die 3te Beobachtung des Hrn. Home betrift ein Kind von zwey Jahren, welches die Pocken 6 Wochen vorher gehabt hat; die 4te ein Kind von 7 Jahren, welches den Keuchhusten den ganzen Winter hindurch hatte, und seit 6 Wochen von den Rötheln geheilt war. Ueberhaupt hält dieser Schriftsteller den chronischen Catarrh der nach den Pocken, den Rötheln oder einem Husten kömmt, für eine der auffallendsten prädisponirenden Ursachen dieser Krankheit. Bloom hat die membranöse Bräune in Folge eines chronischen Hustens kommen sehen; Salomon nach einem Schnupfen und Lungencatarrh; Callisen nach einer Angina gutturalis, und einem catarrhalischen Husten.

Rosen hält den Keuchhusten, den Schnupfen, die Rötheln und die Pocken als Krankheiten, die der membranösen Bräune vorangehen. Michaelis sieht den Catarrh, das Asthma convulsivum und die Rötheln als prädisponirend an; Mahon hat die

73) London medical Review Vol. II. p. 242.

74) Bibliotheque germanique Vol. II.

75) Letter to Richard Bayly, in der chirurg. Bibliothek des Hrn. Richter.

membranöse Bräune nach einer Heiserkeit folgen sehen; Hr. Vieusseux nach einem Schnupfen und nach Ausschlagskrankheiten. Dieser Schriftsteller führt eine Beobachtung an, in welcher die membranöse Bräune nach einem Scharlachfieber kam. Man findet einen ähnlichen Fall in Hufelands Journal. Nach Hrn. Dyboucir, folgt die membranöse Bräune dem Husten und der falschen Peripneumonie. Hr. Dureil sah sie unmittelbar nach den Pocken erfolgen, und Hr. Bernard 6 Monathe nach dieser lezten Krankheit. Reil sah ebenfalls, daß die membranöse Bräune sich während den Pocken, zumal wenn sie adynamischer Natur waren, sich äußerte.[76]) Der Eintritt hatte in allen Epochen der Pocken ohne Unterschied statt; am häufigsten den 6ten, 7ten, 8ten, und während der Eiterung; Einigemal, obgleich seltener während dem Abtrocknen, und nur wenn die Eiterung nicht ordentlich statt gefunden hatte. Dieser Schriftsteller versichert nur einmal die membranöse Bräune viel Tage nach dem Abtrocknen überfallen gesehen zu haben. Herr Pinel hat öfter die membranöse Bräune unter zusammenfließenden Pocken zu sehen Gelegenheit gehabt.

Giebt es ein Verhältniß zwischen der Frequenz dieser Krankheit, und den Epidemien der Rötheln, des Scharlachfiebers, und des Keuchhustens?

Aus den vorhergehenden Beobachtungen ergiebt es sich: daß die membranöse Bräune sich oft mit den Rötheln und den Pocken äußert; mit den leztern sich complicirt, und ihnen zuweilen folgt.

Die Schriftsteller sprechen weiter nicht von dem Verhältniß der membranösen Bräune mit dem Keich-

76) Memorabilia clinica fasc. 3.

hustenepidemie. Wir haben nur eine Beobachtung dieser Art in Home, und eine andre in Michaelis aufgefunden, in welchen die membranöse Bräune mehr oder minder lang nach dem Keichhusten gefolgt ist.

§. IV.

Verhältnißmäßige Sterblichkeit.

Welches ist die verhältnißmäßige Sterblichkeit in dieser Krankheit? —

Ghisi und van Bergen zeigen die verhältnißmäßige Sterblichkeit der von ihnen beobachteten Epidemie nicht an.

Wahlbom sagt, daß er ein Kind von 3 verloren habe; Boeck und Salomon haben 2 von 4 verloren. Zobel hat nur 3 oder 4 von 40 oder 50 gerettet; Michaelis versichert, daß die Sterblichkeit gewöhnlich die Hälfte in NewYork beträgt.

Hr. Vieusseux zählt 11 Todte auf 22 Kranke; Hr. Bernard verlor ein Kind von 4, Hr. Duboucix 3; die Hrn. Brewer und Laroche eins; Hr. Rechou sah 7 Kinder von 9 umkommen.

Die meisten Schriftsteller haben die verhältnißmässige Zahl der Todten und Geheilten nicht mit hinlänglicher Sorgfalt dargestellt, daß man dieselbe berichten könnte.

Die bis jezt gesammelten Beobachtungen schienen nicht vervielfältigt genug, noch hinlänglich vollständig, um festzusezen, ob die Sterblichkeit in gewissen Oertern und in gewissen Jahreszeiten grösser ist; ob die membranöse Bräune mehr Mädchen als Knaben mordet; ob mehr Kinder als Erwachsene; wann man die falschen Membranen ausgeworfen oder nicht ausgeworfen hat; wann die Krankheit beständig fortwährend oder remittirend ist u. s. w.

§. V.

Welches ist die Natur der schleimigen Concretion, welche zum Entstehen der falschen Membran Veranlassung giebt, die man nach dem Tode bemerkt, und die die Röhre bildet, welche man zuweilen während dem Leben auswirft? —

Siz und Ausdehnung.

Die Schleimconcretion, die das Entstehen der falschen Membran veranlaßt, hat zuweilen ihren Siz im Larynx, andre Male in der Trachea arteria (Home); sie nimmt die ganze Länge desselben oder nur einen Theil ein; so hat Ghisi sie in der Trachea von der Länge eines Zolls angetroffen.

Es scheint, daß man sie öfter in der Luftröhre als im Larynx antrift; denn unter 9 Beobachtungen des Home, die mit Leichenöffnungen begleitet sind, hat nur eine einzige die falsche Membran im Larynx dargebothen.

In andern Fällen nimmt diese Concretion entweder die Luftröhre und den Larynx zugleich ein (Dureuil) oder die Luftröhre und die Bronchien (Home); oder den Larynx, die Trachea, und die Bronchen zu gleicher Zeit (Salomon).

In einigen Fällen hat man sie auch im hintern Theile des Mundes, den Gaumen, die Mandeln und die Basis der Zunge bedekend angetroffen (Bard, Michaelis). In zwey Leichen der an der membranösen Bräune verstorbenen, fand Hr. Rechou selbst den Magen, den Oesophagus und die Zunge mit einem festen hangenden soliden Ueberzug bedekt.

Dike.

Die falsche Membran hat zuweilen die Dike eines Blatts Papier wie Salomon, Middleton und andre beobachtet haben. Andre Mal ist sie so dik, daß sie den ganzen Luftkanal verstopft, und dem Durch-

gange der Luft sich widersezt. Man findet die Beyspiele hiervon unter den Beobachtungen des Home und Salomon. Die Dicke ist nicht stets allenthalben gleich: Salomon sah sie einst oben diker, unten dünner. Derselbe Verfasser und Hr. Rechou haben grade das Gegentheil bemerkt, dergestalt daß die falsche Membran sehr dünn gegen den Larynx hin war, und an Dike, je mehr sie sich gegen die Bronchien näherte, zunahm. Home hat endlich einen Fall gesehen, wo die Membran gegen den mittlern Theil hin dicker war und die Luftröhre gänzlich verstopfte.

Die Form der schleimigen Concretion ist nicht minder als die Dicke verschieden. Ghisi Callisen u. s. w. haben eine vollkommene Aehnlichkeit mit der Trachea und den Bronchien angetroffen. Van Bergen, Home u. s. w. haben sie einer Membran verglichen; Lentin sah sie einmal in kugeliger Gestalt [77]); Reil hat zuweilen nur Lappen angetroffen, die hier und da an der innern Oberfläche der Trachea festsaßen; andre Male bildet sie nur eine flockige Lage. Gestalt.

Die Farbe der Schleimconcretion ist nicht stets dieselbe; sie ist am öftersten weiß, undurchsichtig wie Ghisi, Home, Engström u. s. w. es bemerken: aber diese Weiße hat verschiedene Grade; sie ist bald glänzend (Home), bald graulich (Michaelis in New York, die Hrn. Dureuil, Rechou). Bayley fand eine braune Farbe; Home und Michaelis eine schwarze. Diese falsche Membran ist zuweilen an der äußern Oberfläche mit Blut geflekt, wie dieses Salomon bemerkt. Farbe.

Außerdem hat die Concretion nicht stets in ihrer ganzen Ausdehnung dieselbe Farbe. Martin hat eine bemerkt, deren oberer Theil graulich und roth äusserlich, und blaß am untern Theile war.

77) Beyträge zur ausübenden Arzeneywissenschaft.

Consistenz. Die Consistenz dieser Concretion wechselt ebenfals; sie ähnelt zuweilen dem verdekten Mucus, wie Home, die Hrn. Dureuil, Rechou und andre es bemerkt haben; andre Male ist sie einer weichen Membran analog; endlich ist sie zuweilen wie Pergament troken; die zwölfte Beobachtung des Home giebt hiervon ein Beyspiel.

Die Concretion hat nicht stets in verschiednen Punkten dieselbe Consistenz. Am gewöhnlichsten ist sie in der Trachea membranartig, und in den Bronchien breyartig, und dieses ist am häufigsten der Fall; auch ist er von Home, Engström, Salomon und andern beobachtet, zuweilen ist sie jedoch breyartig im Larynx, häutig in der Trachea und wiederum breyartig in den Bronchien. Man findet hiervon ein Beyspiel in der 5ten Beobachtung des Home. Man scheint noch nicht den Fall angetroffen zu haben, wo die Concretion häutig in den Bronchien und breyartig in der Trachea gewesen wäre.

Zähigkeit. Die schleimige Concretion ist zuweilen so zähe, daß sie schwer zu zerreißen und selbst zu zerschneiden ist; dieses ist durch die Beobachtunger des Ghisi, des Salomon, Bard, Bayley, Michaelis u. s. w. erkannt worden. Viele dieser Aerzte haben diese Zähigkeit selbst nach mehrtägiger Maceration im lauen Wasser, Eßig u. s. w. fortdauren gesehen.

Wenn aber diese Concretion zuweilen eine große Zähigkeit hat, so giebt es andrerseits auch Fälle, wo sie sehr leicht zerreißt.

Man bemerkt zuweilen dieselbe Zähigkeit in der ganzen Ausdehnung der Concretion, am gewöhnlichsten ist sie in den Bronchien minder; man findet bey fast allen Schriftstellern Beyspiele hievon. Die Schleimconcretion ist im allgemeinen von der innern Membran der Luftwege durch eine klebrige Materie getrennt. Ho-

me hat diese Beobachtung in fast allen selbstangestellten Dissectionen gemacht. Doch sieht man diese dazwischen liegende Materie manchmal gänzlich mangeln, so erwähnt Home derselben in seinen 8, 9ten und 10ten Leichenöffnungen nicht, und Salomon versichert ausdrüklich sie nicht in einem einzigen Fall angetroffen zu haben.

Dieselbe schleimige Materie nimmt in gewissen Fällen auch die innere Oberfläche der Concretion ein; dieses ersezt die falsche Membran in den Abtheilungen der Bronchien; sie befindet sich zuweilen in so großer Quantität, daß Hr. Rechou, indem er mit einer gewissen Stärke auf der obern Extremität der Trachea bließ, nur auf sehr unvollkommene Weise sie bis zu den Lungen trieb. Diese Materie ist zuweilen weiß oder gelblich, undurchsichtig, schaumig, eiterartig u. s. w.

Die Schleim-Concretion ist mehr oder weniger innig gegen die innere Oberfläche der Luftwege anhängend. Gewöhnlich sizt sie nicht fest an. Home sah sie einmal gänzlich abgesondert, in einem andern frey hängend. In einem 4ten nicht adhärent. In den andern Leichenöffnungen erwähnt er des Anhängens nicht. Engström sah ebenfalls die falsche Membran sich leicht ablösen. Salomon sah sie stark ansizend, aber keineswegs adhärent; diese Beobachtung ist seitdem unzählige Male wahr befunden worden. Adhärent.

Es existiren Fälle, wo die falsche Membran in einem Punkte anhängt und in andern nicht. Rosen fand sie in vielen Theilen sehr adhärent, sah sie am untern Theile mehr als am obern festsitzend. Michaelis sah einen Fall, wo sie an der linken Seite unterhalb frey, und am cartilago cricoïdea der rechten Seite adhärirend war, obgleich leicht zu trennen. Salomon fand einmal die falsche Membran an der

Trachea anhängend und keines Weges am Larynx; er sah sie auch ein andres Mal am Larynx und nicht an der Trachea festsitzen.

Textur. Salomon und Boeck haben Longitudinal-Fibern auf der schleimigen Concretion beobachtet. Hr. Home und Dureuil haben sie vergebens gesucht: van Bergen hat Gefäße in derselben gefunden. Hr. Chaussier bemerkt, „daß diese Concretion allen denjenigen gleich ist, die sich auf den andern perspirabeln „Oberflächen bilden; sie theilt sich, zerreibt oder verschiebt sich (se comminue) leicht unter den Fingern, zerreißt sich ohne Unterschied in allen Richtungen; bey genauer Untersuchung verschwindet die „Lamellentextur so wie das fibröse Ansehen. Niemals „findet man das zellige Gewebe, die Disposition von „Areolis und Gefäß-Zweigchen, diesen Widerstand, „diese Ausdehnbarkeit, welche die organisirten Theile „charakterisiren." [78]).

Chemische Composition. Aus den Versuchen des Herrn Schwilgué ergiebt es sich, daß die membranöse Concretion alle Eigenschaften des coagulirten Albumens darstellt. In der That ist sie unauflösbar im kalten und kochenden Wasser; aber sie lößt sich in dem mit Alkali verdünnten Wasser auf, zumal mit Hülfe der Wärme. Sie giebt bey der Einäscherung kohlensaure Sode und Phosphorsäuren Kalk.

Die breyartige Materie ist fadenziehend, klebrig, sie theilt dem kalten Wasser dieselbe Eigenschaft mit: coagulirt durch die Wärme die Säuren und das Alcohol, und macht sie weiß. Sie gleicht alsdann vollkommen

78) Hr. Chaussier hat die angeführte Stelle in der kleinen Anzahl Anmerkungen, womit er die französische Uebersetzung der Selleschen Pyretologie von Hrn. Nauche bereichert hat, aufgezeichnet. Man sehe die Anmerkung, Nro. 394.

der Membran förmigen Lage, von welcher sie sich nur durch einen mindern Grad von Concretion zu unterscheiden scheint.

Die Schriftsteller haben sehr verschiedne Meinungen über die Natur der Schleimconcretion geäussert. Natur. Ghisi glaubt sie von Mucus mit Lymphe gebildet. Home, Boeck und Hr. Des Essarts sehen sie für einen verdikten Schleim an; Crawford vergleicht sie bald der Lymphe und bald dem Mucus. Nach Callisen ist sie entweder von dem cattharralischen Schleime, oder von der Schwämmchen-Kruste, (croûte aphteuse) oder vom eiterartigen Mucus gebildet; sie ist nach Michaelis nicht lymphatisch. Hr. Chambon glaubt sie von der lymphatischen und gelatinösen Materie des Bluts gebildet. Selle von der innern Membran des Larynx; Hr. Chaussier vergleicht sie den falschen Membranen, die Ruysch durchs Peitschen des Bluts mit Birkenruthen erhielt, oder noch besser mit der weissen Entzündungshaut des Bluts der Pleuritischen (couënne)

Hr. Dupuytren Chef der anatomischen Arbeiten der Pariser medizinischen Schule findet in dem Unterschiede der Bildung und der Function der Schleim-Membranen [79]) und der serösen Membranen die Ursache, die es erklärt, wie die falschen Membrane, zu welchen die, die man in der membranösen Bräune auswirft, gehört, beweglich oder doch wenig anhängend sind, da doch die falschen Membranen andrer Art, die sich nehmlich auf der Oberfläche der serösen Membrane bilden, gewöhnlich an diesen Membranen festsizen.

„Die membranförmige Concretionen sind blos an der „Oberfläche des Theils angelehnt, und wenn man sie

79) Siehe die Dissertation in 8. der medizinischen Schule zu Paris Nro 379 vom Jahre XII. pag. 27 u. s. w.

„davon ablößt, so sieht man, daß sie sich theilen, „sich leicht unter den sie drükenden Fingern zerreiben, „sich ohne Unterschied in allen Richtungen zerreißen, „und ihrer Natur, wie ihrer Consistenz nach den falschen „Membranen gleichen, die Ruisch beym Peitschen des „Bluts mit Birkenzweigen erhielt." Man sehe Hrn. Chaussier im angeführten Werke p. 394.

Herr Marandel bemerkt, daß in der membranösen Bräune die falsche Membran des Larynx und der Luftröhre sich mehr oder weniger weit in den Bronchien ausdehne: daß der Husten, den sie erregt, sie unaufhörlich mit mehr oder minderen Erfolg loszulösen sucht. Er wirft sich die Frage auf: „Liegt die Bil„dung der falschen Membran in einer besondern Art „wie sich die Phlegmasien endigen, oder an einem we„sentlichen Unterschiede der Inflammation?" — Ohne jedoch diese Frage weiter zu beantworten. [80]).

Besizt zufolge der natürlichen Ursachen, die diese Concretion in der membranösen Bräune bestimmen, wohl die Kunst, die Mittel, eine ähnliche Würkung in lebendigen Thieren hervorzubringen? — Welches sind die Erscheinungen, die sich äussern, während man die Untersuchungen, die sie veranlaßen, anstellt?

Hr. Chaussier ist der einzige Schriftsteller, der sich besonders mit dieser Art von Untersuchungen abgegeben hat. „In verschiednen Versuchen, sagt er, „die wir mit mehrern Thieren angestellt haben, sind „wir durch beständiges Reizen dahin gelangt, auf der „Oberfläche verschiedner Membranen, eine neue Art von

80) S. Essay sur les irritations, dissertation inaugurale in 4to. Paris 1807. Nro. 102.

„Action hervorzubringen, die den Zustand der Villosi„täten der Secretionsoberfläche gänzlich verändert, ein „Entwickeln von sehr sichtbaren Gefäßen, die eingesprizt werden konnten, hervorgebracht hat, die wir „zuweilen bis auf 2 Centimeter sich verlängern gese„hen haben." 81)

In welchem Zustande befindet sich unter dieser Concretion die Schleimhaut, die der *Trachea arteria* und den Bronchien eigenthümlich ist? —

In der Beschreibung des Baillou ist des Zustandes der Trachea keiner Erwähnung geschehen. Die einzige Leiche, die Ghisi eröffnet hat, stellte die Trachea vom Ursprunge über den Larynx bis in den lezten Zweigen der Bronchien entzündet dar. Home hat eine leichte Röthe in der 4, 7, 9, 10 und 11ten Leichenöffnung beobachtet. In der 6, 8ten und 12ten erwähnt er deren nicht, und er versichert mit Gewißheit, daß keine Spur von Inflammation in der 5ten statt fand. Halenius hat keine merkliche Röthe wahrgenommen. Salomon hat zuweilen eine sehr starke Röthe die äußere und innere Seite der Trachea einnehmen sehen, die sich bis zu den Bronchien ausdehnte, und daselbst stärker ward; andre Mal hat man die Veränderung in der Farbe nicht bemerkt. Boeck versichert auch die Farbe nicht stets stärker als gewöhnlich gesehen zu haben. Michaelis hat ein wenig Röthe auf der Luftröhre der Leiche seiner Schwester bemerkt. Mahon hat in einem Falle diese Röthe gesehen, in einem andern aber nicht. Hr. Dureuil hat keine Veränderuug der natürlichen Farbe in der angestell-

81) Im angeführten Werke p. 397.

ten Leichenöffnung gesehen. Bard bemerkte einmal eine sehr lebhafte Röthe. Ein andres Mal eine mehr als natürliche Blässe. Michaelis hat ebenfalls einmal Röthe gesehen. Hr. Pinel erwähnt deren in einem Falle und nicht in den andern Fällen. Hr. Chaussier bemerkt, daß die Oberfläche der Luftröhre zuweilen mit kleinen röthlichen Punkten besäet sey, die mehr oder weniger nahe an einander stehen, „daß die Gefäße derselben ausgedehnter, sichtbarer sind, die Villositäten, die sie bilden, sind hervorstechender und verlängerter als im natürlichen „Zustande." Hr. Schwilgué bemerkt, daß die Schleimhaut der Luftwege zuweilen sehr gefärbt sey, und andre Mal ihre natürliche Farbe behielte. Hr. Rechou versichert nichts bemerkt zu haben, was einen inflammatorischen Zustand ankündigte. Herr Beauchene hat alles, was den Larynx umgiebt entzündet gesehen. Hr. Des-Essarts giebt keine Resultate der Leichenöffnungen die er gemacht hätte, er sagt aber: daß man „um autorisirt zu seyn, die „Bedeutung des Worts Inflammation zu verwerfen, „es hinlänglich wäre, die übereinstimmende Behauptung aller Beobachter entgegenzustellen, daß weder „im Munde noch in der Trachea arteria, noch „in den Bronchien, noch in der Lungen ein inflammatorischer Karakter sichtbar sey."

Die Beobachtung beweist, daß in dem Falle, wo die Röthe beträchtlicher als gewöhnlich ist, sie nicht gleich mäßig in allen Wegen zu bemerken sey; man findet sie manchmal allein im Larynx, manchmal allein in der Trachea. Nach Homes Bericht ist es der obere und hintere Theil der Trachea, der im allgemeinen am öftersten roth gefäbt ist. Die Röthe der Entzündung verschwindet ziemlich oft nach dem

Tode, zumal wenn die Krankheit hitziger Natur war, die Haut bietet oft Beyspiele hiervon dar.

Die meisten Schriftsteller haben keine Anschwellung auf der Schleimhaut der Luftwege bemerkt; Home hat einmal die Trachea von außen angeschwollen gesehen, und ödematöser als inflammirt (m. s. die 9te Beobachtung). Michaelis hat zweymal die Epiglottis angeschwollen gesehen. Hr. Chaussier sagt ausdrücklich, daß die Membran, die den Larynx und die Trachea bekleidet, in der membranösen Bräune ein wenig angeschwollen sey. Das Hufelandische Journal enthält eine Beobachtung einer sehr merklichen Anschwellung der Schleimhaut und der Trachea.

Kein Schriftsteller erwähnt der Eiterung der Schleimhaut der Luftröhren; einige versichern mit Gewißheit sie nie beobachtet zu haben: Zu diesen gehören Home (8te Beobachtung) Halenius, Salomon (1ste und 2te Beobachtung). Crawford sagt, man bemerke zuweilen den Brand in dem Luftwege der Personen, die von der Angina stridula angegriffen sind; er giebt aber keinen Fall an, der es beweiset.

Wie weit erstreckt sich in den Luftwegen die Veränderung, die dieser Krankheit eigen ist?

Ghisi sah, daß sich die Röthe bis in den lezten Zweigen der Bronchien verbreitete; er sagt aber nicht, ob diese zu gleicher Zeit von Schleim strozten, oder mit einer Concretion bekleidet waren. Home versichert, daß in dem Subjecte der 4ten Beobachtung die Bronchien roth gewesen sind; sie enthielten außerdem eine weiche Concretion, die dünne und eiterartig war. Die Bronchientheilungen waren ebenfalls ganz

oder zum Theil bey den Subjecten der 5, 7, 8, 9ten und 11ten Beobachtung mit dieser Materie angefüllt. Aber Home läst nicht wissen, ob sie zu gleicher Zeit roth waren. Engström hat dieselben Abtheilungen mit einer zähen, weißgelblichen Materie angefüllt gefunden. Salomon hat einen Fall beobachtet, wo das Innere der Bronchien roth war, und selbst gefärbter als die Trachea. Er hat zweymal die ersten Abtheilungen der Bronchien eine schleimige Concretion enthalten gesehen. Mahon hat eine sehr weiße sehr dünne, aber von Consistenz feste Materie gesehen, die die Bronchien bekleidete, ohne festzusitzen, aber sie bildete eine Art Unterfutter. Man hat viele Membranen herausgezogen, von welchen eine 2 Zoll lang war, sich theilte und bis zu den kleinsten Enden der Bronchien sich zu verbreiten schien: man fand auch kleine 9 Linien lange Stücke, deren Stamm nur $1\frac{1}{2}$ Linien im Durchmesser hatte. Herr Chambon hat eine häufige schaumige Mucosität bis in den lezten Abtheilungen der Bronchien gefunden [82]; Bayley hat darin eine breyartige Materie gefunden; die Hrn. Dureil und Rechou haben die Bronchien zuweilen strozzend voll von eben der schleimigen Materie gesehen, und andre Mal auch schleimige Concretionen enthaltend.

Der im Huflandischen Journal eingerückte Fall stellt ein Beyspiel von membranöser Bräune dar, wo die Schleimhaut der Bronchien angeschwollen war.

Alle diese Beobachtungen vereinigen sich zu beweisen, daß die Veränderung die der membranösen

82) Diese Beobachtung wurde am Leichnam eines an der membranösen Bräune verstorbenen Kindes angestellt, Hr. Chambon machte mit Hrn. Fourcroy sorgfältig diese Leichenöffnung S. die mem. de la soc. roy. de medecine 1782. p. 82.

Bräune eigenthümlich ist, sich bis in die lezten Abtheilungen der Bronchien erstreckt, und daß sie zuweilen bey ihren ersten Theilungen anhält, und andre Male sich bis zur Luftröhre und zum Larynx selbst erstreckt. Sie lassen sehen, daß die Röthe und die Anschwellung sich auch zuweilen an der innern Oberfläche der Bronchien bemerkt; daß man in gewissen Fällen die falsche Membran darin antrift; daß sie aber am öftersten mit einer weichen schaumigen weißgelblichen Materie angefüllt sind.

Kann man die Veränderung die die membranöse Bräune constituirt, von derjenigen, die in den Lungen die Würkung der Krankheit oder die Folgen des Todes sind, wohl unterscheiden?

Die Lungen sind gewöhnlich in der membranösen Bräune nicht angegriffen. Sie waren in allen den Subjecten der Beobachtungen des Home, in denen des Engström, des Martin, des Rosen, des Salomon, des Mahon, des Hrn. Chambon, Rechon u. s. w. gesund. Zuweilen hat man sie indessen etwas röther als gewöhnlich gefunden, wie Home, Salomon, Hr. Dureil, jeder einmal zu bemerken Gelegenheit gehabt haben. In einigen Fällen stellen sie die Charaktere einer wahren Peripneumonie dar, wie Ghisi, Bard und Michaelis es bemerkt haben. Die Schleimanfüllung, die man zum öftern bemerkt, kömmt von der Anhäufung der schleimigen Materie in den Abtheilungen der Bronchien

§. VI.

Behandlung.

Welche Kurmethode ist in dieser Krankheit die schicklichste? —

Ghisi ließ stark zur Ader, und machte Scarificationen rund um den Hals; zu diesen Mitteln fügte er laue Fußbäder und Tränkchen von süßem Mandelöhl.

Home änderte die Behandlung nach den Perioden der Krankheit. Er fieng mit Aderlassen an; er ließ so viel Blut als der Puls es erlaubte; er wendete Blutigel an dem obern äußern Theil des Halses an; er suchte das Bluten durch warme Dämpfe mehrere Stunden lang zu unterhalten; er unterhielt offnen Leib mit Pastilles von Magnesia und schwefelsaurem Kali, die in Molken aufgelöst waren. Diese Mittel wurden vorzugsweise angewendet, um die Kinder nicht schreien zu machen, und nicht das Sticken zu veranlassen. Vesicatoria, cataplasmata warme Bähungen um den Hals, wurden nachher angewendet, während daß man dem Kranken Dämpfe von Essig und Wasser einathmen ließ. Home verschrieb weder Brechmittel, noch Schweißmittel in der ersten Periode, in der 2ten hatte er zur Absicht, die in den Luftwegen enthaltene Materie auswerfen zu machen; und obgleich Brechmittel und reizende Dämpfe im ersten Augenblick die schicklichen Mittel zu seyn scheinen, so versichert er dennoch keine vortheilhafte Würkung weder von einem noch von den andern gezogen zu haben. Die Bronchotomie scheint ihm vorzüglicher.

Wahlbom verschreibt von Anfang an Abführungsmittel, erweichende Gurgelwasser, und erweichende Cataplasmata um den Hals, er ließ innerlich

tartarus emeticus und oxymel Scilliticum nehmen; den folgenden Tag giebt er die Ipecacuanha, und ließ nachher diese verschiedene Mittel abwechselnd anwenden. Wird das Athmen Abends beschwerlicher, so erregt er mit der Ipecacuanha und dem Meerzwiebelsaft das Erbrechen; er endigt seine Behandlung mit der Anwendung von China.

Die von Crawford vorgeschlagenen Mittel sind, Aderlässe, Blutigel, Schröpfköpfe, Lavemens, sanfte Purgiermittel die säuerlich sind; Anwendung der spanischen Fliegen um den Hals, Brechmittel, Dämpfe von warmen Wasser und Essig, Fußbäder, lauwarme verdünnende Mittel; er macht von Antispasmodicis, zumal von der Assa foetida Gebrauch, wenn Nervenzufälle existiren; und stellt die Kräfte durch China wieder her. Die Brochotomie verdient seinen Beyfall nicht ganz.

Rosen wendet ebenfalls Aderlaß, Blutigel, spanische Fliegen und Cataplasmata mit Senf an; er läst Fliederblüthendämpfe mit Essig anwenden, unterhält den offenen Leib mit Magnesie, Manna und dem Electuario lenitivo. Die Schweißmittel, die Brechmittel, die Larynxgotomie, die Bähungen mit Pfeffer sind Mittel die er zu Versuchen räth.

Die Aderlässe, Blutigel, spanische Fliegen, bilden die Behandlung des Salomon und Bock. Lezter fügt hierzu kühlende Purgiermittel, und Dämpfe von Fliederthee mit Weinessig.

Underwood, der die membranöse Bräune mit dem hitzigen Asthma der Kinder verwechselt, wendet mit Millar die Assa foetida und die China an; er bedient sich des Vesicatoriums und des Cauteriums, um den Rückfall zu verhüten.

Michaelis wendet anfangs Aderlaß und Blutigel an, so wie salpetersaures Kali, Getränke mit

Oxymel, und Klistiere; er bekämpft die gastrische und Gedärme-Unreinigkeit mit milden angenehmen Purgiermitteln; zu diesem fügt er laue Fußbäder, und Schweißmittel, die von essigsauren Ammoniac und sehr verdüntem Brechweinstein zusammengesezt sind; er wendet am Halse eine spanische Fliege oder ein Ammoniacal-Leniment an; räth die Schleim und öhligten Mittel mit kaltem Wasser zu vertauschen. In der 2ten Periode, rieth er reizende Auswurferregende Mittel, Brechmittel, und die Tracheotomie.

Die Behandlung des Hrn. Chambon besteht aus reizenden Auswurf erregenden Mitteln, Mitteln die Husten erregen, Nießmitteln, und Brechmitteln.

Bayley läst bis zur Ohnmacht zur Ader, läst nachher brechen, wendet eine große spanische Fliege an, und purgirt mit mercurius dulcis und Klistiere.

Middleton hat ebenfalls häufige Aderlässe an der Iugular vene, spanische Fliegen und Abführungsmittel glücken gesehen. Er beobachtet daß der Ausgang der Krankheit jedesmal, wenn man die Anwendung dieser Mittel unterlassen hat, unglücklich war.

Bard machte zuvörderst vom mercurius dulcis, Brechmitteln, Auswurf befördernden Mitteln, Diaphoreticis, Vesicatorien, mit Essig vermischten Dämpfen Gebrauch. Er verwarf das Aderlassen gänzlich, aber der geringe Erfolg dieser Methode verleitete ihn, nach Michaelis Bericht, die des Bayley anzunehmen. Dobson [83]) vereinigt den

83) Wir kennen das Werk des Hrn. Dobson über den Croup nicht. Die von diesem Arzte angewendete Kurmethode ist vom Uebersetzer der médecine domestique des Buchon in einem Supplemente angeführt. T. IV. p. 277. der 3ten Edition.

innern und äußern Gebrauch der Mercurialmittel mit den Aderlässen, Purgiermitteln und antispasmodicis.

Lentin braucht Blutigel, Vesicatoria, Mercurus, Gummi ammoniacum und Sternutatoria.

Vieusseux wendet in der ersten Periode locale und allgemeine Aderlässe an, wie auch Vesicatoria, mildernde Mittel, verdünnende und laue Dämpfe; er gebraucht in der zweiten die Ipecacuanha, und den tartarus emeticus, um Ekel zu erregen. Wenn die membranöse Bräune sich verlängert oder von Nervenzufällen begleitet ist, so bekämpft er sie mit Assa foetida, Opium, dem extractum cicutae, Aether, und Bernsteintinctur. Er ist der Bronchotomie nicht gewogen.

Hr. Dureuil wendet in der ersten Periode Blutigel, Vesicatoria und Diaphoretica an; er räth in der zweiten zur Bronchotomie. Hr. Bernard verschreibt ebenfalls Aderlässe und Revulsiva beym Eintritt der Krankheit; die 2te Periode bekämpft er mit Blutigeln, Sinapismen, spanischen Fliegen und Brechmitteln. Die Mittel, die Hr. Duboucix anwendet, sind Blutigel, Vesicatorien, Fußbäder, Lavemens, Essigdämpfe, Oxymel scilliticum, Ipecacuanha, und innerlich und äußerlich Mercur.

Hr. Laudun wendet die Blutigel jedesmal bey sehr augenscheinlichen inflammatorischen Symptomen an, und nimmt nachher zu den Vesicatorien und China seine Zuflucht.

Hr. Pinel wendet anfangs Brechmittel, reizende Klistiere, warme epispastische Fußbäder an; er bekämpft den spasmodischen Zustand durch das Einhauchen von Aether, durch das Linimentum camphoratum und Fomentationen mit Opium.

Hr. Schwilgué räth vom Anfange an Brechen,

Purgiren und Nießmittel anzuwenden; er will, daß man zugleich den äussern Hals durch ein Vesicatorium reize, und die Füße durch Senfpflaster oder warme Fußbäder. Durch Brechmittel, Nießmittel, reizende Expectorantien soll man den Auswurf befördern; es scheint ihm auch alsdann nüzlich, den Husten durch mechanisches Kizeln im Halse zu erregen, oder durch Einathmen der Dämpfe von flüchtigen Säuren, so wohl mineralische als vegetabilische; er räth mit zu Aderlässe und Antispasmodicis alsdann, wenn die Zufälle der Inflammation sehr lebhaft sind, oder ein Nervenzustand da ist.

Herr Rechou macht vom Kohlensäuren Ammoniak Gebrauch sowohl innerlich als äußerlich.

Herr Double bekämpft die erste Periode mit Senft-Fußbädern, mit Guaiacgetränk, mit Gurgelwasser von Oxymel scilliticum. Er räth nie bey gastrischen Unreinigkeiten zum Aderlaß; verwirft allgemeines und Localaderlassen. Die Mittel, die er in der 2ten und 3ten Periode anwendet, sind Brechmittel, Nießmittel, mechanischer Reiz im Innern des Halses, Vesicatoria, Linimentum ammoniacale, und Einathmen von Eßig-Aether.

Des Essarts macht von Brechmitteln, Purgiermitteln, Vesicatorien, Kohlensäurem Ammoniac, Fumigationen, Fomentationen, halb lauen Bädern, und dem Eintauchen der Füße in warmes Wasser Gebrauch.

Alphonse Le Roi versichert, daß die Linderung, die man nach dem Auswurf der falschen Membran erfährt, nur augenbliklich sey.

Herr Cheyne räth in der ersten Periode Aderlässe, Brechmittel, warmes Bad, Purgiermittel, Vesicatorien am Halse; in der 2ten Blutigel auf dieselbe

Region, Klistiere, Brechmitteln; er verwirft die Anwendung der Bronchotomie und des mercurius dulcis.

Es giebt Praktiker, die beständig zur Ader lassen, (Bayley, Middleton), andre, die es stets verbiethen (Bard, Kuhn); der grössere Theil subordinirt den Gebrauch nach dem besondern Zustande der Krankheit. Aderlaß.

Die Anhänger des Aderlassens brauchen es nur im Anfange, und in der ersten Periode; sie verwerfen es in der 2ten. Die Hr. Laudun, Schwilgué nehmen nur ihre Zuflucht dazu, wenn die Krankheit inflammatorisch ist.

Hr. Des Essarts braucht es nur, wenn der Puls voll, der Kopf schwer, die Stirne brennend, das Auge roth, die Haut und die obern Extremitäten wärmer als die untern sind. Dasselbe Mittel ist ihm zufolge angezeigt, wenn die Gefässe des Gesichts, des Halses, des obern Theils der Brust sehr angeschwollen sind, die Bewegung der Arterie kaum zu fühlen ist, das Blut eine blauschwarze Farbe annimmt, welches auch die Periode der Krankheit seyn mag. Zuweilen wendet man eine allgemeine Aderlaß, andre Mal eine Lokaladerlaß an, in gewissen Fällen eins und das andre.

Balfour, Bayley und Middleton wendeten das Eröffnen der Jugularvene an; die meisten andern Aerzte lassen am Arme zur Ader. Man hat nicht am Fusse gelassen. Alle Aerzte zapfen nicht dieselbe Quantität Blut. Bard und Middleton lassen bis zur Ohnmacht zur Ader. Home nimmt den Puls zur Richtschnur; er läßt mehr oder minder Blut, nachdem die Krankheit stark ist, und das Aderlassen lindert. Allgem. Aderlassen.

Die Beobachtungen des Home, des Salomon, des Bayley geben Beyspiele von membranöser Bräu-

ne, wo die Krankheit unmittelbar nach dem Aderlaß unterdrükt ward.

Local-Aderläße.

Man hat allgemeiner die Localaderläße anempfohlen als die Eröffnung der Vene. Mehrere Praktiker laßen sie der leztern vorangehen; so war die Methode des Home. Michaelis beschränkt sich auf die Anwendung der Blutigel, wenn das Kind jung ist, in der Furcht es nicht zu schwächen. So ist auch die Methode des Hrn. Lentin. Die Art, wie Hr. Des Essart sieht, ist dieser sehr ähnlich, denn die Furcht einer unglüklichen Schwäche die von zu häufiger zu schneller Ausleerung entstehen kann, bewegt ihn, wenn es die Umstände erfordern, nur zum Gebrauch der Blutigel; er unterhält den Blutfluß, den sie verursachen, erneuert die Anwendung bis der Puls sich entwikelt, und an Stärke gewinnt. Hr. Dureuil zieht ebenfalls die Blutigel der Phlebotomie vor. Hr. Guttfeld hält viel auf den Nuzen, den man von diesem Mittel ziehen kann, wenn man es vom Anfang der Krankheit an anwendet.

Es ist gewöhnlich beym Eintritt und in der ersten Periode der membranösen Bräune, daß man ein allgemeines Aderlaßen anwendet.

Ghisi gebrauchte Scarrificationen, Home die Blutigel. Crawford folgte der Methode des Ghisi, wenn er nicht Blutigel bey der Hand hatte. Leztere werden von den meisten modernen Aerzten am meisten angewendet.

Man gebraucht gewöhnlich die Localaderläße um den Hals. Michaelis will, daß man wenigstens 8, 10, 12 Blutigel auf einmal anlege, und sie von selbst abfallen laße. Home unterhielt den Fluß des Blutes mit Hülfe der warmen Bähungen um den Hals.

Es giebt in Frankreich Gegenden, wie z. E. zu Genf, wo man noch die Blutigel zur Vorbeugung

der membranösen Bräune braucht. Man wendet sie am Halse des Kindes bey dem mindesten Symptom an, welches die Krankheit fürchten läßt.

Michaelis räth die Anwendung des kalten Wassers zum Getränk; und Salpetersaures Kali, Oxymel und die meisten andern kühlenden Mittel. Er führt keine Thatsache an, die den Nuzen dieser Mittel in dieser Krankheit beweißt. Kühlende Mittel.

Die erweichenden und verdünnenden Mittel sind zumal in der ersten Periode der membranösen Bräune sehr empfohlen worden. Nur den Localreiz zu vermindern, haben die meisten Praktiker sie angewendet. Hr. Des Essarts bedient sich derselben, wie er sagt, um durch die Absorption der Gefäße eine Quantität wässeriger Flüßigkeit, die fähig sey, die Lymphe zu verdünnen, zuzuführen. Erweichende u. verdünnende Mittel.

Man wendet diese Mittel auf verschiedne Weise an, und sezt sie mit verschiednen Organen in Verbindung. So läßt man sie einathmen, oder man giebt sie in Tränkchen und im Getränk, oder man wendet sie als Cataplasma, als Fomentation, als Waschwasser und partielles Bad an. Man umgiebt oft den Hals, oft auch die Füße und Beine mit denselben, manchmal wendet man sie als allgemeines Bad an. (Hr. Brewer, Laroche, Vieusseux.)

Es giebt wenige Aerzte, welche Meinung sie auch sonst über die membranöse Bräune hegen mögen, die nicht die Epispastica anwenden. Epispastica.

Beym Eintritt der Krankheit und in der ersten Periode nimmt man meistens zu diesen Mitteln seine Zuflucht; Underwood, Vieusseux, Des Essarts u. s. w. machen auch von denselben Gebrauch, um den Uebergang in chronischen Zustand und die Recidive zu verhüten.

Man applicirt die Rubefacientia gewöhnlich um

den Hals. Rosen unter das Kinn und im Nacken; Crawford, Michaelis und andre ziehn den vordern Theil vor, welcher dem kranken Theile am nächsten ist; Herr Vieusseux wendet sie am Sternum, an der Schulter und zumal am Rüken an. Rosen will, daß man den Theil, wo man die Blutigel gesezt hat, nicht roth mache; und um diese Unbequemlichkeit zu vermeiden, läßt Crawford eine Gase zwischen der Wunde, die vom Biße herrührt, und dem Vesicatorio legen.

Home bedient sich der Canthariden; Rosen der Senf-Cataplasmen; Callisen, die Herrn Rechou, des Essarts u. s. w. des linimentum volatile; Michaelis räth jedesmal das Vesicatorium durch ein Liniment zu ersezen; wenn das Kind sehr empfindlich ist.

Brechmittel.

Man ist über die Brechmittel mehr als über die Vesicatorien getheilt. Rosen, Boeck, Home, Salomon, Michaelis, Hr. Vieusseux u. s. w. wagen die Anwendung des Brechmittel in der ganzen ersten Periode der membranösen Bräune nicht. Home glaubt sie alsdann sogar schädlich, er führt aber keinen Fall an, der es bewiese. Crawford, Pinel, Cheyne, Schwilgué, Thomson, Guttfeld, des Essarts nehmen ihre Zuflucht zu denselben vom Anfang der Krankheit an, und sezen den Gebrauch so lange fort, als der Anfall des Hustens wiederkommt.

Die Aerzte sind mehr über die Anwendung der Brechmittel in der 2ten Periode der Krankheit einig. Home versichert indessen, daß er nicht gesehen habe, daß sie Auswurf beförderten. Rosen versichert dasselbe.

Mehrere Beobachtungen bezeugen, daß die Brechmittel zuweilen einer großen Quantität Mucus und

selbst den Lappen der falschen Membran den Ausgang verschaft haben. Man hat Beyspiele, daß die membranöse Bräune plözlich nach der Würkung der Brechmittel aufgehört hat.

Crawford wendet vorzüglich Tartarus emeticus an, andre das Oxymel scilliticum, einige andre Ipecacuanha. Manchmal wendet derselbe Arzt wechselseitig die verschiedne Mittel an, oder eins nach dem andern.

Man giebt das Brechmittel zuweilen auf eine Art, daß es Ekel erregt. Dieses ist die Methode sehr vieler Aerzte.

Alle Schriftsteller schreiben nicht den Gebrauch der Purgiermittel vor. Mehrere brauchen sie nur, um einen Zufall, nicht die Krankheit selber zu bekämpfen. So macht Home, nur um Verstopfungen zu heben, von denselben Gebrauch. Purgier-Mittel.

Andre wie Pinel bedienen sich der Purgiermittel, um die Gedärme zu reizen und die Revulsion in den Krankheiten hervorzubringen. Andre wie Des Essarts nehmen ihre Zuflucht zu denselben, um durch Abführung das Produkt der Expectoration, welches die Kinder herunterschluken, auszuleeren.

Home wählt vorzüglich leichte geruchlose dem Geschmak angenehme Abführungsmittel. Er vermeidet das Schreien der Kinder, um nicht den Anfall des Stikens rege zu machen. Wir haben seine Abführungsmittel schon oben angezeigt. Crawford braucht Klystiere oder eine Auflösung schwefelsauren Kalis in Molken. Michaelis empfielt die Cassienpulpe, und die Auflösung von Manna in Molken.

Einige Schriftsteller schlagen vor, die Purgiermittel auf die Haut anzuwenden, um den von den meisten Purgiermitteln unzertrennlichen Ekel zu vermeiden. Aber Crawford und Michaelis wenden ein,

daß alsdann ihre Wirkung ungewiß ist, und die Handhabung sehr reizend, auch ist der Geruch derjenigen, die man auf diese Weise anwendet; sehr unangenehm.

Thomson beschränkt sich auf Laxirenerregende Klystiere; Pinel braucht drastische Klistiere, Hr. Des Essarts macht vorzüglich von emetico catharticis Gebrauch. Er bedient sich zu dem Ende eines Syrups, der aus Ipecacuanha und Senna zusammengesezt ist, dem er tartarus emeticus zusezt. In gewissen Fällen ersezt er dieses Mittel durch mercurius dulcis, Jalappe, Diagridium, die er in Chokolade nehmen läßt.

Schweiß-Mittel.

Die Schweißmittel machen einen Theil der Heilmittel des Home, Crawford, Michaelis, u. s. w. aus. Aber diese Schriftsteller zeigen nicht die Periode an, in welcher sie besonders paßen. Michaelis und Dureuil glauben sie vom Anfange an schon nüzlich. Hr. Des Essarts hält sie im allgemeinen für gefährlich.

Home versichert keine vortheilhafte Würkung von vino antimoniato in kleinen Dosen bemerkt zu haben. Doch gebraucht Crawford den tartarus emeticus und das trübe vinum antimoniatum bis es Eckel erregt, um Schweiß zu erregen. Michaelis verwürft die erhizenden Schweißmittel, und verschreibt warme Fußbäder, er läßt den Kranken unmittelbar nach dem Gebrauch derselben zu Bette legen, und giebt ihm eßigsaures Ammoniac oder eine verdünnte Auflösung von tartarus emeticus.

Auswurf erregende Mittel.

Home glaubt nicht, daß die Mittel, die er einathmen läßt, bis an die Schleimhaut der Trachea dringen können, wegen der Lage von Schleim, die das Innere bedekt; doch läßt er im Anfang den Dampf von warmen eßigsaurem Wasser einathmen. Crawford, Bergius, Salomon, Rosen wenden

dasselbe Mittel an. Einige füllen einen Schwamm damit an, andere richten durch einen Trichter die Dämpfe gegen die Bronchien, andre gießen essigsaures Wasser auf glühende Ziegel. Gewisse Schriftsteller haben die Fumigationen von Pfeffer sehr angepriesen; andre das Kitzeln der Glottis. Herr Guttfeld die Ammoniacaldämpfe.

Man hat auch flüssige Auswurfsmittel angewendet; und die angepriesensten sind die Brechmittel bis zur Erregung des Ekels, die Senega, das oxymel scilliticum, das oxymel colchicum; schwefelwasserstoffsaures braunes und orangefarbenes Antimonium, Guaiac oder Seidelbast u. s. w.

Die Hrn. Archer, Aerzte zu Maryland, haben besonders die Senega gegen die membranöse Bräune angewendet. Sie geben dieses Mittel im Decoct, und zuweilen in Pulver. Sie bereiten das erste mit einer halben Unze (ein Decagramm und ein halb) der grob zerstoßenen Wurzel, die sie in 8 Unzen (24 Decagramm) Wasser bis auf 4 Unzen (12 Decagramm) einkochen lassen, und brauchen einen Suppenlöffel voll alle Stunden, und alle halbe Stunden, so lange als die Intensität der Symptome es zu erforden scheinet. In den Zwischenräumen lassen sie einige Tropfen davon nehmen, und fahren hiermit fort, bis das Medicament Brechen oder Purgieren erregt: sie unterhalten diese kleine Dosen in der Art, daß ein beständiger Reiz im Munde und an den Lungen erhalten werde. Das Pulver wird zu 4 oder 5 Gran genommen ($2\frac{1}{2}$ Decigramm) und die Würkung ist dieselbe, wie die des Decocts. Es ist selbst bemerkbarer, es sey denn, daß man das Decoct mit vieler Sorgfalt bereitet hat. Die Hrn. Archer verbieten unmittelbar nach der Einnahme des Pulvers zu trinken. Die Senega ist im Anfange der Krankheit zur

Polygala Senega.

Heilung hinlänglich. Ist die Krankheit aber schon weiter gediehen, wenn das Athmen pfeifend, die Stimme krätzend und schreiend ist, so lassen sie mercurius dulcis innerlich nehmen, und wenden Mercurial-Einreibungen unter dem Kinne an. Die Hrn. Archer versichern, daß wenn sie auf diese Weise die Mittel anwenden, die falsche Membran gewöhnlich in 4 oder 8 Stunden ausgeworfen wird, oder auch durch den Stuhlgang weggeht. —

John Archer vermuthet daß der Seidelbast, und das ätzende salzsaure Quecksilber ebenfalls vortheilhaft wären; er gesteht jedoch, keine beweisende Erfahrung darüber zu haben. Er glaubt auch, daß die Senega weder als Brechmittel, noch als Schweißmittel, noch als Abführungsmittel würke, weil die membranöse Bräune während dem Gebrauch heilt, ohne daß man Brechen, Schweiß, oder Durchfall bemerkte, und weil die Anwendung andrer Brech-Schweiß- und Purgiermittel nicht denselben Erfolg hat. Er neigt dazu, diesem Mittel eine specifische Kraft zuzuschreiben.

Hier sind einige Beobachtungen, die Hr. John Archer der Sohn über den Gebrauch der Polygala bekannt gemacht hat.

Ein Kind von 3 Jahren, welches groß und ziemlich fett war, hatte seit 2 Tagen alle die Symptome der symptomatischen Bräune. Das Athmen war sehr beschwerlich und heiser, der Husten trocken und tönend, der Puls geschwind und frequent, Angst und Unruhe im hohen Grade. Man gab die Senega und Calomel nach obenangezeigter Art, sogleich erfolgte Husten, das Kind strengte sich zum Brechen an, und innerhalb 2 Stunden warf es eine große Quantität eines klebrigen Schleims aus, und bald darauf Lappen einer falschen Membran. Das Athmen

ward bald darauf leicht, und nach 10 bis 18 Stunden war die Wiederherstellung vollkommen.

Ein Kind von 3 Jahren, welches schon 6 Monathe vorher die membranöse Bräune gehabt hat, und welches man alsdann mit Senega, und mercurius dulcis behandelt hat, wurde von neuem angegriffen, man wendete Senega an, und es war in 24 Stunden wieder hergestellt.

Ein Kind hatte seit einigen Tagen Heiserkeit Dyspnoea, einen trocknen Husten, es hatte vor dem Eintritt auch nach demselben kein Fieber gehabt; Appetit und Fröhlichkeit hatten nicht abgenommen. Aber am 3ten Tage nahmen die Symptome auf eine Weise zu, daß der Tod unvermeidlich schien; jede Inspiration war mit Seufzern begleitet. Man gab ohne Erfolg Brechmittel, und mercurius dulcis; die Senega wurde nachher angewendet; die Schwierigkeit zu ahmen, nahm in 8 bis 10 Stunden ab, und der Auswurf hatte nach 18 oder 20 Stunden statt; das Kind gab mehrere weiße Haut durch den Stuhlgang von sich, und war in 30 Stunden völlig genesen.

Thomas Archer, versichert viele Kinder von der membranösen Bräune geheilt zu haben, indem er sie mit Senega behandelte. Hingegen hat er bey der Anwendung der gewöhnlichen Behandlung mehrere verloren. Er spricht von einem Mädchen von ungefähr 4 Jahren, welches alle Symptome der membranösen Bräune darboth: der Verfasser wurde erst 36 Stunden nach dem Eintritt der Krankheit gerufen, die Symptome waren heftig, der Husten trocken, und tönend, die Muskeln der Brust und des Abdomens waren in Convulsionen, der Pulsschlag schnell: man gab eine Unze (3 Decagramm) Senega auf oben beschriebene Art, erneuerte die Dosis alle

15 Minuten. In weniger als $\frac{1}{4}$ Stunde, warf das Kind eine große Menge Schleim aus, die Respira- . .i war leicht, hörte in wenigen Stunden auf pfeifend zu seyn, und das Kind war in 24 Stunden genesen.

Kohlensaures Ammoniac. Mehrere Aerzte wenden in der membranösen Bräune das kohlensaure Ammoniac an, aber nicht alle in ein und derselben Absicht. Einige (Herr Guttfeld) ließ es einathmen, um Husten zu erregen; andre wenden es am Halse als Rubefaciens an. Andre geben es innerlich und äußerlich, um die membranöse Concretion zu schmelzen, oder die Materie, die sie bildet, flüssig zu machen (Rechou und des Essarts). Hier ist die Art wie Herr Rechou das kohlensaure Ammoniac anwendet, um seinen Zweck zu erreichen. Er mischt eine Quente (4 Gramm) kohlensaures Ammoniac, mit zwey Unzen (6 Decagramm) Cerat, und 2 Quenten (4 Gramm) desselben, alle viertel Stunden auf den vordern und Seitentheil des Halses aufgelegt; man bedeckt nachher das Ganze mit einem Säckchen warmer Asche: die Haut bedeckt sich bald mit Bläschen, und erregt 2 bis 3 Tage Jucken und Brennen; die Epidermis sondert sich ab, und fällt schnell in Schuppen ab.

Hr. Rechou begnügt sich nicht, das kohlensaure Ammoniac äußerlich anzuwenden, er läßt es auch durch den Mund nehmen: er löst dem zufolge das Salz in 24 Mal so schwerem Altheasyrup auf, und läßt von Zeit zu Zeit ein Löffel voll nehmen, er sucht den Durst mit versüßter Hundsgrasinfusion zu löschen. Er untersagt den Gebrauch der Säuren in Speisen als auch als Medicament völlig.

Hr. Rechou hat alle Kranke, die er nach der gewöhnlichen Methode behandelt hat, verloren, wäh-

rend daß diejenigen, die er innerlich und äußerlich mit kohlensauren Ammoniac behandelte, gerettet wurden. Hier ist die Beobachtung derselben:

Ein starkes Mädchen, welches sehr dick, sehr gefräßig, und außerordentlich geistreich war, etwa 5 Jahr alt, hatte die membranöse Bräune sehr heftig. Der Brechweinstein hatte viel Schleim und etwa einen membranförmigen Lappen von 4 Zoll Länge auswerfen machen: aber die Remissionen waren von kurzer Dauer, und die Anfälle des Stickens sehr heftig: man wendete das kohlensaure Ammoniac auf oben angezeigte Weise an, und in den 4 Stunden, die der Anwendung des Medicaments folgten, verschwand der Husten gänzlich; die Kranke hatte selbst geschlafen, ohne länger die Furcht zu haben, die sie stets verhinderte, sich demselben zu überlassen. Zwey Stunden nach der 2ten Dose kam ein Stuhlgang mit einer Menge flüssiger Materie, die mit einigen Fasern vermischt war; die Respiration wurde freyer, die Zunge reiner, die Kranke schlief einige Stunden, nach welchem man die 3te Dosis anwendete. Sie warf bald mit Husten eine große Menge flüssiger fettiger schaumiger Materie, aus Mund und Nase aus; die Respiration wurde freyer, das Gesicht nahm seine gewöhnliche Farbe wieder an, die Convulsionen verschwanden, das Kind schlief fest, hatte 2 Stühle in der Nacht, und urinirte viel. Den folgenden Tag verschrieb man dasselbe Medicament nur innerlich, die Kranke hustete stark, warf aus, hatte einige Stuhlgänge, und urinirte stark, wie den vergangenen Tag. Den 3ten Tag gab man 2 Doses vom Medicament, und erhielt dasselbe Resultat. Die Kranke hatte Furcht gehabt; sie fühlte sich aber mit jeder Bewegung leichter; die Furcht nahm ab, und verschwand bald gänzlich. Man wendete einige Tage nachher Ricinusöhl

an; die Kranke wurde gut ausgeleert, und ist seit der Zeit stets gesund gewesen.

Das Subject der zweyten Beobachtung, ist ein Kind von 4 Jahren und 9 Monathe; es befand sich schon am 5ten Tage der Krankheit, als Hr. Rechou es zum ersten Mal sah. Der Husten war häufig und stickend; im Gesichte bemerkte man convulsivische Bewegungen; das Athmen war unvollkommen und sehr schwer; der Puls schwach, zuweilen zitternd, der Urin klar, und selten, die Zunge mit einem graulichen dicken Niederschlag bedeckt, das Schlucken leicht, die Stimme fein, pfeifend und kreischend. Man wendete das kohlensaure Ammoniac wie oben an, die 3te Dosis stillte die Zufälle, die 5te machte sie verschwinden. Man verminderte die Dosis den 2ten Tag, man reducirte sie auf 2 den 3ten Tag; das Kind gab viel Schleim, mit vielen Anfällen von Husten von sich, es gab auch mit den Excrementen viele Materie weg, es hatte den 2ten und zumal den 3ten, ähnliche bange Furcht zu schlafen, wie das Kind der obigen Beobachtung, man suchte es fürs Licht zu schützen, untersagte ihm alle Bewegung, und die Furcht verschwand.

Antispasmodica, Home machte von Antispasmodicis keinen Gebrauch; Crawford brauchte sie jedesmal wenn die Paroxismen plötzlich kamen, und nicht Schmerzen, Fieber und andere Localsymptome vorangegangen waren. Michaelis. Hr. Pinel und Schwilgué nehmen ihre Zuflucht zu denselben, um die Nervenzufälle zu bekämpfen. Hr. Vieusseux wendet sie an; wenn 1) die membranöse Bräune sich verlängert, und man weder Aderlaß noch spanische Fliegen anwenden kann; 2) wenn die Krankheit chronisch wird. 3) wenn in der Epoche, wo die Symptome verschwinden, Angst, Unruhe, frequenter kleiner Puls

überfällt. Hr. Des Essarts ist überzeugt, daß die convulsivischen Bewegungen so lange das Hinderniß im Hals existirt, nicht gehemmt werden können; er nimmt nur alsdann seine Zuflucht zu denselben, wenn der Nervenzustand nach vertriebener Beängstigung überfällt.

Man hat bis jetzt eine Menge antispasmodica angewendet, als Opium, Campher, Schwefeläther, Essigäther, Moschus, assa foetida, Castor, extractum cicutae, Tinctura succini, flores cardamines, (Wiesenkresse) Zinkkalk u. s. w.

Man wendet sie auf verschiedene Weise an, man läßt sie in Tränkchen nehmen, oder wendet sie in Einreibungen und Embrocationen am Halse an. Einige Aerzte fügen sie zu den Brechmitteln, und andere zu den Epispasticis, so oft ein Nervenzufall existirt.

Kuhn in Philadelphia, Bard in New-York, Bayley in New Guernsey, Dobson in Liverpool, Archer in Maryland, Lentin und Thilenius in Deutschland [84]) u. s. w. machen bey der Behandlung der membranösen Bräune vom Mercur Gebrauch. Die Oxide und Mercurialsalze werden besonders angewendet; sie verschreiben sie innerlich und äußerlich. Kuhn giebt 5 bis 6 Gran (2 bis 3 Decigramm) selbst sehr jungen Kindern, und er wiederhohlt diese Dosis 2 oder 3mal des Tages; der Doctor Redmann verschreibt alle 3 Stunden 5 Gran, und fährt mit dem Gebrauche dieses Medicaments fort, bis er sie zu der Dosis von 14 Gran (7 Decigramm) gebracht hat; Lentin reibt den vordern Theil des Halses 2 oder 3 Mal täglich mit Mercurius.

84) Dieser Bogen war bereits im Texte gedruckt, als die so interessante Abhandlung des Hrn. Autenrieth der Commission in die Hände kam. F.

schwarzer Mercurialsalbe; Dobson und Thilenius wenden zu gleicher Zeit mercurius dulcis innerlich an.

Die Aerzte haben sich aber nicht immer auf den Gebrauch des Mercurs beschränkt, sie haben zugleich zum Aderlaß, zu Vesicatorien, zu Brechmitteln, zu antispasmodischen Mitteln, zur Senega ihre Zuflucht genommen. Kann man demnach wie Hr. Schwilgué sagt, sich wohl erlauben, dem Mercur die glückliche Würkung, die man oft von den verschiedenen weißlich angewandten Mitteln erhalten hat, zuzuschreiben? Hr. Des Essarts hat kein Mercur angewendet, er versichert, daß er es zu thun angestanden hätte, „wegen der leichten Neigung die das „Medicament hat, sich nach dem Munde zu werfen, „und die Glandeln zu unmäßiger Salivation zu zwingen, die zugleich klebrig fadenziehend und stinkend „ist; eine Würkung, die man nie vergessen muß, „wenn von Kindern die Rede ist, zumal von solchen, „die von weicher Faser, und schlaff sind, und deren „Kopf in Rücksicht der andern Theile des Körpers „voluminös ist.“

Tracheotomie. Home hat zuerst die Tracheotomie vorgeschlagen. Die Leichtigkeit mit der die schleimige Concretion sich loslöst, und die leichten Verbindungen die sie mit der Luftröhre hat, haben ihn veranlaßt sich zu Gunsten dieses Mittels zu erklären. „Viele gewagtere Operationen, sagt er, macht man alle Tage;“ er schlägt jedoch vor, sie zuerst auf die Leiche zu versuchen, und mit allen schicklichen Vorsichtsmaaßregeln; denn Etwas muß, wie er sagt, in dieser so gefährlichen Krankheit versucht werden.

Rosen überläßt der Erfahrung zu lehren, was man in dieser Operation zu hoffen habe. Rush glaubt nicht, daß man Vortheil daraus ziehen könne;

er versichert, daß er sagen gehört hat, daß sie ohne Erfolg angewendet worden ist. Aber Michaelis beweist, daß dieser Schriftsteller die membranöse Bräune mit dem asthma convulsivum der Kinder verwechselt hat. Crawford glaubt, daß die Tracheotomie nützlich ist, wenn die Paroxismen mit Kraft und mit Gefahr der Erstickung fortfahren, und wenn dieser Zustand dem Verengern der Glottis zuzuschreiben ist, oder dem Volumen der falschen Membran, die die Trachea verstopft; er glaubt, daß die Tracheotomie auch im Anfalle des Stickens anwendbar ist, wenn es mit dem Tode droht, und die andern Mittel, ohne Erfolg versucht worden sind; wenn indessen diese Concretion nicht klein und frey von allem Anhang mit den benachbarten Theilen ist, so fürchtet Crawford, daß die Erstickung während den Versuchen, die man zum Herausziehen der fremden Körper anwendet, statt finden möchte.

Michaelis wollte, daß man diese Operation vom Anfange der 2ten Periode an, unmittelbar nachdem man ein oder zwey Brechmittel ohne Erfolg gegeben hat, anwende. Die Remissionen und Intermissionen sind, ihm zufolge, keine Ursache, um die Anwendung zu verschieben, denn man weiß wie trügerisch sie sind; er schlägt besonders diese Operation vor, wenn die Glottis angeschwollen ist, ein Umstand der, wie er in NewYork gesehen hat, die membranöse Bräune complicirt.

Hr. Vieusseux glaubt, daß es schwer ist, den Fall festzusetzen, in welchem man die Tracheotomie anwenden muß: diese Operation sagt er, kann nur dann passend seyn, wenn die membranöse Bräune mittelmäßig fortgerückt ist, und dann nimmt man zu derselben seine Zuflucht nicht; ist aber das Uebel schon

auf dem höchsten Grade, so wird sie zu nichts dienen.

Hr. Dureil hält alle äußere Mittel in der 2ten Periode für unnütz, ausgenommen die Tracheotomie. Da ein vier und $\frac{1}{2}$ jähriges Mädchen an der membranösen Bräune gestorben war, so versuchte er die Operation an der Leiche, und hohlte die falsche Membrau sehr leicht mit Hülfe kleiner Zängelchen, die glatt waren, und die er in die Wunde brachte, heraus.

Vicq=d'Azyr ist kein so großer Anhänger der Tracheotomie als Michaelis: wäre blos, wie er sagt, von einem polyposen Körper die Rede, der nur seinen Sitz in der Trachea arteria hätte, so könnte die Tracheotomie ihren Vortheil haben; aber in der membranösen Bräune sind die Bronchien selbst afficirt; die Concretion verbreitet sich zuweilen bis in die Lungen, die merklich angeschwollen sind, und man sieht nicht, welche Erleichterung von einem Einschnitte in der Luftröhre entspringen können.[85])

Die Meinung des Hrn. Schwilgué nähert sich sehr der des Vicq=d'Azyr. Wenn man hinlänglich sichere Charaktere hätte, sagt er, um den Theil der Luftröhre zu unterscheiden, der die membranöse Bräune angreift, so würde man sie vielleicht versuchen; aber welchen Erfolg kann man sich wohl versprechen, wenn die Trachea und die Bronchien zugleich angegriffen sind? und letzter Fall ist doch der gewöhnlichste. Die Herrn Dureuil, Bernard, Rechou, Double, des Essarts u. s. w. erwähnen der Tracheotomie nicht; Hr. Chaussier glaubt, daß, wenn die ersten Mittel unnütz sind, um den Fortgang der Inflammation zu hemmen, die Bildung einer Speck=

85) Dictionn. de med. de l'Encyclopadie p. 758. art. angine.

haut zu verhindern, und die Excretion derselben zu bestimmen, so besteht das einzige übrige Mittel um die Erstickung und den Tod des Kindes zu verhüten in der Tracheotomie; man müße nicht warten, bis die Lungen verstopft sind, und der Kranke in der lezten Extremität wäre. Michaelis räth die Operation ganz so zu machen, als wenn man einem fremden Körper den Ausgang verschaffen will, der sich zufällig in die Luftwege verirrt habe. Er hält es für unnüz, sich der Sonde zu bedienen, deren man sich bey Eröffnung der Trachea in der angina inflammatoria bedient. Herr Richerand frägt, ob es nicht schicklich wäre, der Tracheotomie den so leichten so wenig gefährlichen Einschnitt in der membrana cricothyrioidea an die Stelle zu sezen; diese Incision würde dazu dienen, ein kleines Röhrchen einzubringen, durch welches der Kranke selbst alsdann athmen könnte, wenn die Oeffnung der Glottis gänzlich von dem albuminösen Schleim verstopft wäre [86]). Hr. Chaussier glaubt, daß man einen longitudinalen Einschnitt machen müße, der mehrere Knorpel in sich begriffe, und groß genug wäre, um der Speckhaut leichten Ausweg zu schaffen, wenn sie sich loslöße.

Obgleich Vicq-d'Axir der Tracheotomie entgegen ist, so denkt er doch, daß diese Operation in gewissen Fällen guten Erfolg haben könnte. [87]) Er scheint diese Conjektur auf den Versuch des Hrn. Favier zu stüzen, welcher im Vten Bande der mémoires de l'académie de Chirurgie bekannt gemacht worden ist. Herr Caron hat sich so eben gleichfalls für die Tracheotomie erklärt, ohne einen weitern Beweis anzuführen, als den, welchen er von dem glüklichen Erfolg der Operation

86) Nosographie Chirurgicale Vol. III. p. 127.

87) S. das angeführte Werk.

zieht, den er erhalten hat, indem er dieselbe an einem Kinde, welches von einer Bohne, die sich in die Trachea arteria verirrt hat, zu erstiken in Gefahr war, verrichtet hat. 88)

Giebt es eine Behandlung, die der membranösen Bräune eigenthümlich angehört.

Einige Aerzte haben als solche die Anwendung der Polygala senega, andre die des Kohlensauren Ammoniacs angesehen. Hat man aber hinlängliche Beweise bekannt gemacht? —

Viele Aerzte behandeln die membranöse Bräune wie eine Krankheit, die von der Gegenwart fremder Körper in den Luftwegen herrührt; andre wie eine Entzündung, andre wie eine spasmodische Krankheit, eine gewisse Zahl wendet die revulsive Methode die im Anfange jeder gefährlichen Krankheit im Gebrauch ist, an; und die gröste Zahl verbindet die verschiednen Behandlungsarten miteinander.

Giebt es eine Behandlung, der man besonders und sichtbarlich nicht nur Erleichterung, sondern die Heilung (abgesehen von den günstigen Umständen die von den Kräften des Kranken, dem Grade der Intensität der Krankheit, die zuweilen eine von selbst erfolgende Heilung begünstigen können) zuschreiben könnte? —

88) Abhandlung über die hautige Bräune Fol. u. 8. 1808.

§. VIII.

Vorbeugung.

Giebt es Zeichen, die den künftigen Eintritt der membranösen Bräune voraussehen lassen.

Man findet in den Schriftstellern keine Beobachtung, keine hinlänglich bestimmte Thatsache, um auf die zwey vorhergehenden Fragen zu antworten.

Giebt es Mittel, sie vorzubeugen, und dafür zu bewahren?

Crawford sieht ein am Halse applicirtes Vesicatorium für ein Präservatif an.

Wenn die membranöse Bräune epidemisch herrscht, so räth Michaelis die Erkältung und die nebeligte Luft zu vermeiden, feuchte Wohnungen zu verlassen, Kleider, so oft sie naß werden, zu wechseln, und nicht zu leichtes oder zu dünnes Schuhwerk zu tragen.

Wenn das Kind sich erkältet hat, so muß man es sogleich in ein laues Bad sezen, nachher es unmittelbar ins Bett legen, und leichte Diaphoretica anwenden.

Man muß nach Michaelis selbst die leichtesten catharralischen Anfälle zu bekämpfen suchen, denn sie maskiren oft die membranöse Bräune, und haben die große Neigung, sich in die häutige Bräune zu verwandeln. Ueberfällt zum Beyspiel ein Schnupfen, und giebt derselbe leichten Mitteln nicht nach, so muß man sogleich stärkere wie Abführungsmittel, rubefacientia, und unter andern den Seidelbast anwenden. Man muß leztern eher auf die Brust als auf den Nacken legen. Man wird mit Sorgfalt die Expectoration und selbst den warmen Thee vermeiden.

Man berichtet, daß man sich in Genf zuweilen der Blutigel am Halse bedient, um sich für der mem-

brandsen Bräune zu bewahren, und daß man hierzuschritt, sobald das Kind sich den diese Krankheit veranlassenden Ursachen ausgesezt hat.

Herr Alphonse Le Roi, Professor der Pariser medizinischen Schule, hat sehr viel Gewicht auf die Bewahrung vor dieser Krankheit gelegt aber auf eine zu allgemeine Weise. Er glaubt, daß alles, was die Organisation des Kindes und die relative Schwäche der Lungen im ersten Kindesalter zu stärken abzwekt, müsse der Gegenstand der Präservatifkur seyn, welches sich demnach auf die bestmöglichste physische Erziehung zurükführen läßt. 89).

89) Vom Halsweh der Kinder Croup genannt ꝛc. Revue philosoph. et litt. an 1807 p. 257 u. 321.

Chronologische Tafel.

Der vorzüglichsten Schriftsteller die in der Sammlung der Thatsachen, welche die membranöse Bräune betreffen angeführt sind. 90)

1576. **Baillou** (Guill).

Epidemiorum et ephemeridum libri duo ed. de Venise 1743 Lib. II. p. 132.

1631. **Horstius** (Gregoire).

Observationum med. singul. libri IV. priores, Ulmae 1625 in 4to, et libri IV. posteriores Ulmae 1628 in 4to.

1642. **Bontius** (Jaques).

De medicina indorum libri IV. Lugd. Batavorum 1642.

1672. **Tulpius** (Nicolas).

Observationes medicae libri IV. cap. IX. p. 294. Amsterdam 1672.

1675. **Ettmüller**.

Opera T. II. in fol. Francfurth 1708.

1735. **Struve**.

In actis N. C. Vol. I.

1743. **Molloy**.

In dem Werke des Rutty, welches den Titel führt: A chronological history of the weather

90) Die Commission hat in dieser chronologischen Tafel nicht über das XVIte Jahrhundert hinaufsteigen zu müssen geglaubt. Sie hat mit Baillou angefangen, dessen Beobachtungen 1576 angestellt wurden; sie weiß indessen wohl, daß mehrern Schriftstellern zufolge die angina polyposa von einigen Alten gesehen und angezeigt sey; besonders von Hippocrates, Coelius Aurelianus, Galen u. s. w.; da jedoch ihr diese Meinung nicht hinlänglich unterstüzt geschienen hat, so hat die Commission erachtet, daß sie diese Väter der Medizin nicht aufführen müße, da ihre Werke außerdem schon eine zu merkwürdige Epoche in der Geschichte unsrer Kunst bilden, als daß es nöthig sey, den Mitbewerbern um den Preis das genaue Datum ihrer Existenz und ihrer Arbeiten anzugeben.

and seasons and the prevailing deseases in Dublin, London 1770.

1744. Starr.

Philosophical Transactions Nro 495 — Der Verfasser hat die Krankheit bezeichnet, die er im Herzogthum Cornwallis unter dem Namen morbus strangulatorius beobachtet hat.

1747. Ghisi (Martin).

Lettere mediche. In Cremona 1749 — der Verf. hat im Jahre 1747 und 1748 zu Cremona in einer Epidemie beobachtet.

1755. Russel.

In dem Werke, welches den Titel führt: De Oeconomia naturae in morbis glandularum.

1755. Bergius.

In dem Werke, welches im Schwedischen betitelt ist: von den herrschenden und außerordentlichen Krankheiten in Schweden p. 36 u. 38.

1759. Hillary.

Observations on the changes of the air, and the concomitant epidemical deseases in the Island of Barbados.

1764. Wilke (Samuel.)

De angina infantum in patria recentioribus annis observata 1764.

1964. van Bergen.

De morbo truculento infantum hoc anno hic Francforti grassante N. A. N. C. T. V. p. 157.

1765. Home.

Inquiry inoto the nature and cure of the croup Edinbourg 1665.

Halenius.

Braettelser till Riksens Staender anni 1765 p. 147.

1769 Wahlbom.

Braetelser till Riksens Staender anni 1769.

Bloom.

Braetelser till Riksens Staender anni 1769.

Engström.

Braettelser till Riksens Staender anni 1770.

Murray.

Observations sur une angine maligne et une membrane contre nature dans la Trachea Göttingue.

Millar.

On the Asthma and hooping cough London.

1770. Rush.

On the spasmodic asthma of childern 1770.

1771. Crawford.

De Cynanche stridula Edinburg.

Rosen.

Maladies des enfans im schwedischen im Jahr 1771 bekannt gemacht; und 1772 ins Französische übersezt.

1772. Salomon und Boek.

In den Abhandlungen schwedischer Gelehrten 1772.

1775. Callisen.

Observatio de concretione polyposa, cava, tussi rejecta V acta Societ. med. Havniensis Vol. I.

1775. Zobel.

Beschreibung der Epidemie zu Wertheim, in dem Werke des Hrn. Michaelis.

1776. Buchan.

Médecine domestique.

1777. Lentin.

Beyträge zur Arzneywissenschaft.

Mahon.

Mémoires de la Societé de Medecine 1777.

1778. Michaelis.

Dissertatio inauguralis de angina polyposa sive membranacea. Argentorati 1778.

1780. Portal.

Mémoires de l'academie des Sciences 1780.

1781. Bayley.

Cases of the angina trachealis with the mode of cure, in letters to will. Hunter.

1784. Chambon.

Reflexions sur la nature et le traitement d'une maladie particuliere aux enfans, connuée sous le nom de Croup ou Esquinancie membraneuse Mém. de la soc. roy. de Med.

1784. Bard.

Beobachtungen über die Behandlung der häutigen Bräune. In Richters chirurgischer Bibliothek, B. V. p. 734 u. s. w.

1784. Die Schriftsteller, die ihre Abhandlungen der Societé roy. de Med. zum Concurs über die häutige Bräune geschikt haben.

Nehmlich

Vieusseux.

Mémoire sur le croup, wofür der Verfasser den Preis von 100 Louisd'or erhalten hat.

Dureuil.

Observations sur le croup, wofür der Verfasser ein goldnes Jeton erhalten hat.

Bernard.

Nouvelles observations sur le croup, welches ehrenvoll erwähnt worden ist.

Laudun.

Observations sur le croup, bereits 1766 angefangen.

Duboucix.

Mémoire et observations sur le croup faites a Draguignan.

Diese verschiedne zum Concurs geschikten Abhandlungen sind ungedrukt und in den Archiven der Societé royale de médecine nebst denen der Académie de Chirurgie und der faculté de Médecine in der Pariser medizinischen Schule aufbewahrt.

1784. Underwood.

Maladies des enfans, traduit en françois par Lefebure de Villebrune.

1784. Cullen.

First lines of the practice of physic V. 1. p. 292. Edinborough 1784.

1787. Stoll.

Ratio modendi P. II. p. 95.

1790. Vicq-d'Azir.

Artikel angine polypeuse im Dict. de Med. der Encyclopedie méthodique.

1790. Reil.

Memorabilia clinica.

1792. Vogel.

Manuale praxeos medicae in 8vo 1792.

1794. Wichmann.

Die Diagnostik. Man sehe die französische Uebersezung des Theils des Werks, der die häutige Bräune betrift, in dem 2ten Bande der Bibliotheque germanique.

1796. La Roche.

Journal de med. de Mr. Sedillot Nro. 57.

1797. Reil.

Fieberlehre.

1798. Pinel.

Journal de la societé philomatique.

1798. Waton und Guerin.

Bonhomme.

In einem Werke, welches den Titel führt Essay de Médecine und periodisch erschien.

1800. Chaussier.

Anmerkungen die am Ende einer französischen Uebersezung der Pyretologie des Hrn. Selle beygefügt sind von M. Nauche in 8. Paris 1800.

1800. Archer (John und Thomas).

Beobachtungen in dem Medical Review befindlich.

1801. Thomson.

The family physician or domestic friend London 1801.

Cheyne.
Essays on deseases of Childern with cases and dissections mit Kupfern London 1801.

Schwilgué.
Dissertation sur le croup aigu presenté à l'école de médecine de Paris le Germinal an X.

1802. Pinel.
Médecine clinique.

1804. Beauchne.
Observations sur le croup. Journal von Sedillot Vol. XXI.

Double.
Observations et considerations generales sur le croup, in eben denselben Journal XXI Vol.

Guttfeld.
Beobachtungen, die in einer Epidemie zu Altona gemacht worden.

1805. Rechou.
Observations et reflexions sur le croup. Journal de Sedillot XX Vol.

1807. Des Essarts.
Mémoires sur le croup. In dem Nationalinstitut vorgelesen 1807. Die 2te Edition erschien 1808.

1807. Godella.
Observations sur le croup, faites à Vervins et adressées à la Societé de l'Ecole de med.

Le Roi (Alphonse).
Du mal de Gorge des enfans. Revue philosophique et litter. 3e trimestre Aout. 1807.

1808. Carou.
Traité du croup aigu etc. Paris 1808.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Friedländer, Michael,

Sammlung von Beobachtungen und Thatsachen die häutige Bräune (Croup) betreffend

Tübingen 1808

Path. 440 e
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10471890-1